

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة أم القرى

كلية التربية بمكة المكرمة

الدراسات العليا

نموذج رقم (٨) *

إجازة أطروحة علمية في صيغتها النهائية بعد إجراء التعديلات

الإسم (رباعي) : هني حسن حسين عماشة الكلية : التربية

الأطروحة مقدمة لنيل درجة : الماجستير التخصص : الإدارة التربوية والتخطيط

عنوان الأطروحة : «الاتجاهات للتحاليل المخبرية في الوحدات الصحية المدرسية للبنات بمنطقتي مكة والطائف للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ» .

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد...
فبناءً على توصية اللجنة المكونة لمناقشة الأطروحة المذكورة عاليه والتي تمت مناقشتها بتاريخ ١٣/١/١٤١٣هـ بقبول الأطروحة بعد إجراء التعديلات المطلوبة ، وحيث قد تم عمل اللازم .
فان اللجنة توصي بإجازة الأطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب تكميلي للدرجة العلمية المذكورة اعلاه والله الموفق .

أعضاء اللجنة

المشرف الإسم : د. جويبر بن ماطر الشبتي مناقش من القسم الإسم : د. محمد بن معيض الوديناني مناقش من خارج القسم الإسم : د. رمزي بن احمد الزهراني

التوقيع : التوقيع : التوقيع :

رئيس قسم الاساتذة التربوية والتخطيط

د. عبد الله بن محمد الحميدي

* يوضع هذا النموذج أمام الصفحة المقابلة لصفحة عنوان الأطروحة في كل نسخة من الرسالة

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى / قسم الطالبات
كلية التربية - مكة المكرمة
قسم الإدارة التربوية والتخطيط



٣٠١٠٢٠٠٠٠٠٢١٣٦

الاتجاهات للتحليل المخبرية

في الوحدات الصحية المدرسية للبنات

بمنطقتي مكة والطائف

« للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ »

إعداد

الطالبة / منى حسن عماشة

إشراف

الدكتور / جويبر ماطر الثبيتي



بحث كتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط

العام الدراسي

١٤١٣هـ - ١٩٩٢م

الاتجاهات للتحاليل المخبرية

في

الوحدات الصحية المدرسية للبنات

بمنطقتي مكة والطائف

للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ



شكر وتقدير

إلى أخي وأستاذي ومشرفي الفاضل الدكتور جويبر ... الذي غمرني بخلقه الكريم ، ولست فيه نموذجاً مميزاً للإشراف والتوجيه ، أقدم عميق شكري وامتناني على ما منحني إياه من علمه ووقته وصبره بسخاء .

كما أقدم شكري وتقديري الى كل من الدكتور محمد الوديناني مناقش داخلي والدكتور رمزي الزهراني مناقش خارجي على مناقشتهم البحث ، وعلى ما أبدياه من توجيهات قيمة ساهمت في إخراجه الى حيز الوجود . وشكري أيضاً الى الدكتور محمد منشي على مساهمته في مناقشته خطة البحث .

كما يسعدني تقديم خالص الشكر والتقدير إلى سعادة مدير مستشفى الصحة النفسية بالطائف على تشجيعه لي وما بذله تجاهي من تذليل للصعوبات في عملي مما كان له الأثر الطيب على دراستي خلال مرحلة الماجستير .

كما أسطر لمسة وفاء إلى نفس كريمة منحتني الكثير وبلا حدود لإنجاز هذه الدراسة ولم تبخل على بالمساعدة والتوجيه والنصيحة خلال دراستي لمرحلة الماجستير أستاذتي وأختي في الله الدكتورة أمال المرزوقي .

ولا يفوتني تقديم الشكر والعرفان إلى كل من شاركني جهدي هذا وساهم في إنجازه وأخص بالذكر مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ومدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية ، ومكتبة العلوم الطبية بجامعة الكويت ، والإدارة العامة للبحوث الطبية بوزارة الصحة ، ومعهد الإدارة العامة ، والوحدة الصحية المدرسية بالرئاسة العامة لتعليم البنات بمنطقتي مكة المكرمة والطائف ، والشئون الصحية بالطائف .

والشكر موصول بالتقدير والاحترام إلى أساتذتي السادة أعضاء هيئة
التدريس في قسم الإدارة التربوية والتخطيط على ما بذلوه وقدموه من توجيهات
وتسهيلات لي ولزميلاتي طالبات العلم والمعرفة في هذه الجامعة العريقة فلهم منا
جميعاً جزيل الشكر والدعاء الخالص لله عز وجل بالتوفيق لما يحبه ويرضاه إنه
سميع مجيب الدعاء .

والشكر لله عز وجل من قبل ومن بعد وهو الهادي
إلى سواء السبيل

الباحثة

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	ملخص الدراسة
ب	الإهداء
ج	شكر وتقدير
هـ	فهرس المحتويات
ز	فهرس الجداول
	الفصل الأول :
١	تمهيد
٢	مشكلة الدراسة
٢	تساؤلات الدراسة
٣	أهمية الدراسة
٣	أهداف الدراسة
٤	مصطلحات الدراسة
	الفصل الثاني :
	أولا : الإطار النظري
٥	التخطيط
٥	التخطيط باستخدام منهج تحليل الاتجاهات
٢٠	ثانيا : الدراسات السابقة

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	الفصل الثالث :
	أولاً : منهج الدراسة :
٣٩	* مجتمع الدراسة
٣٩	* منهج التحليل الإحصائي
٤٢	ثانياً * تحليل البيانات
١٧٣	* مناقشة نتائج الدراسة
١٨١	* خلاصة نتائج الدراسة
١٨٤	* التخطيط للمختبرات الطبية في ضوء نتائج الدراسة
١٨٦	* التوصيات والمقترحات
١٨٨	المراجع
١٩٤	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الصفحة	الموضوع
٤٣	١ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة الاثر الموسمي .
٥١	٢ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف قبل إزالة الاثر الموسمي .
٥٩	٣ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة قبل إزالة الاثر الموسمي .
٦٧	٤ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف قبل إزالة الاثر الموسمي .
٧٥	٥ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة بعد إزالة الاثر الموسمي .
٨٣	٦ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف بعد إزالة الاثر الموسمي .
٩٢	٧ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة بعد إزالة الاثر الموسمي .
١٠٠	٨ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة بعد إزالة الاثر الموسمي .
١٠٨	٩ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠هـ .
١١٦	١٠ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف قبل إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠هـ .
١٢٤	١١ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة قبل إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠هـ .

فهرس الجداول

رقم الصفحة	الموضوع
١٣٢	١٢ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف قبل إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤٠ هـ .
١٤٠	١٣ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة بعد إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠ هـ .
١٤٨	١٤ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف بعد إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠ هـ .
١٥٧	١٥ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة بعد إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠ هـ .
١٦٥	١٦ - جدول يبين التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف بعد إزالة الاثر الموسمي لسنة ١٤١٠ هـ .

الفصل الأول

- * نهيد
- * مشكلة الدراسة
- * تساؤلات الدراسة
- * أهمية الدراسة
- * أهداف الدراسة
- * مصطلحات الدراسة

تمهيد :

نظراً للتطور المتنامي في عدد الطالبات والموظفات اللواتي تتولى مسئولية متابعة صحتهن الوحدات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات وزيادة المهام الملقاة على عاتقها نتيجة لازدياد أعداد المترددات عليها ، فقد حرصت الرئاسة على تقديم عناية خاصة بهذه المرافق الحيوية الحساسة المعنية بتقديم الرعاية الصحية لفئة معينة من المجتمع بحيث تكفل حداً معقولاً من خدمات الرعاية الصحية لمنسوبيها .

ولأن الحاجة أصبحت ملحة لإعداد تخطيط علمي ودقيق للأعمال الرئيسية بالوحدة في أقسامها المختلفة ومنها المختبر لمواكبة ظروف الحياة المتغيرة باستمرار في ظل ظهور أمراض عصرية جديدة نتيجة المتغيرات الحضارية والاتجاهات المرضية السائدة . لذا فالمختبر الطبي له دور بارز في تطوير الخدمات الصحية خاصة في مجالى الصحة العامة والطب الوقائي ، ولكن مما يحد من أدائه الفعال بعض العوامل البيئية المحيطة مثل : القوانين والقرارات الصادرة عن السياسة التعليمية ، ومحدودية الخدمات والتحليل المخبرية بالوحدة ، وعدم مواكبة التقدم التكنولوجي في مجال التحليل المخبري - مما يؤدي إلى اللجوء إلى مستشفيات ومستوصفات القطاع الصحي الحكومي والخاص مع ما بينهما من تنافس تجنى ثمرته الفئة المتعلمة المخدومة - . ويؤثر التوزيع الجغرافي للأحياء السكنية من حيث قربها أو بعدها عن الوحدة الصحية المدرسية إلى غير ذلك من العوامل التي سوف تتعرض لها الدراسة الحالية على خدمات الوحدات الصحية ودراسة وتحليل الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية قد تكشف بطريقة غير مباشرة عن أثر العوامل السابقة .

مشكلة الدراسة :

إن عملية التخطيط للمختبرات الطبية تتطلب أن تكون المختبرات متفاعلة مع البيئة ، فتصميم المختبرات وتطويرها على أساس نوعية الأمراض المنتشرة يعتبر من أهم مقومات الموضوعية . ولكن ما يلاحظ من معظم التحاليل والفحوصات التي تجرى من قبل الوحدات الصحية المدرسية هو أن هذه الفحوصات روتينية (Worthington & Broughton,1989) وقد تكون غير ذات علاقة بنوعية الأمراض المنتشرة . والفحوصات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية تتأثر كماً ونوعاً بمتغيرات عدة من أهمها انتشار المستشفيات في القطاعين الحكومي والخاص التي تجلب بنوعية خدماتها المستفيدات من الطالبات ، كما تتأثر الفحوصات أيضاً بنوعية التجهيزات والسياسة الصحية في القطاع التعليمي . والدراسة الحالية تسعى إلى دراسة وتحليل اتجاهات الفحوصات التي تجرى في الوحدة الصحية في إطار المتغيرات البيئية التي حدثت في المملكة العربية السعودية وخاصة في الفترة ما بين عامي ١٤٠٥هـ - ١٤٠٩هـ .

وتتمثل تساؤلات الدراسة كما يلي :

س ١ : ما هي الاتجاهات الكمية للفحوصات المخبرية لمنسوبات القطاع التعليمي النسوي في كل من الوحدات الصحية المدرسية بمكة المكرمة والطائف ؟

س ٢ : ما هي العوامل العامة التي يتوقع أنها قد زادت أو قللت نسبة العرض والطلب على تحاليل المختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية ؟

أهمية الدراسة :

أهمية الدراسة تنبع من كونها الدراسة الأولى في مجال التخطيط للمختبرات الطبية في إطار الاتجاهات الكمية لحدوث الأمراض - حسب ما أجرته الباحثة من مسح في هذا المجال وفي حدود ما عثرت عليه من معلومات من مصادر متعددة - وبذا نجد أن الدراسة التي بين أيدينا تسد فجوة في مجال البحوث العلمية المتعلقة بالمختبرات الطبية ويمكن اعتبارها مرجعاً يستفاد منه في إيجاد تصور عام لتخطيط المختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية في القطاع التعليمي النسوي .

والدراسة الحالية أيضاً تسلط الضوء على جزء هام وحيوي يقدم الرعاية الصحية لفئة معينة من المجتمع لتساعده على التفاعل مع البيئة من حوله بشكل فعال والتي لها علاقة مباشرة بهذه الوحدات المدرسية .

أهداف الدراسة :

الدراسة الحالية تهدف إلى التخطيط للمختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية بالقطاع التعليمي النسوي التابع للرئاسة العامة لتعليم البنات بمنطقة مكة المكرمة والطائف من خلال دراسة وتحليل الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية في ضوء المتغيرات (العوامل) البيئية التي مرت بها المملكة العربية السعودية في الفترة ما بين عامي ١٤٠٥هـ - ١٤٠٩هـ .

مصطلحات الدراسة :

* المختبر الطبي :

هو المكان الذي يحتوي على الوسائل المادية والبشرية من كواشف وأجهزة وأدوات وعاملين إخصائيين وفنيين لمساعدة الطبيب المعالج على تشخيص المرض أو الكشف المبكر عنه قبل استفحاله أو الوقاية منه .

* الاتجاهات المرضية :

هي أى زيادة أو نقص في عدد الفئات المرضية خلال فترة من الزمن .

* * * *

الفصل الثاني

* الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً

الإطار النظري

*** التخطيط**

*** التخطيط باستخدام منهج تحليل الاتجاهات**

أولاً ، الإطار النظري :

التخطيط :

إن التخطيط منه ما يمكن تسميته فلسفة التخطيط ومنه ما يمكن تسميته تقنية التخطيط وكلاهما لا ينفصل عن الآخر فنماذج التخطيط من تقنيات التخطيط التي تحاول صياغة الفلسفات التصويرية صياغة قابلة للتحليل والتفسير ، والتخطيط في جملته توقع وتصور عن المستقبل ؛ لذا فإن التخطيط المستقبلي كما يرى ذلك جاك وزميله [١٩٨٢م] هو توقع ما يمكن حدوثه في المستقبل من أجل إحداث أى نوع من التقدم ، بما في ذلك توقع مشكلات المستقبل في إطار الحوادث والشواهد اليومية .

والتخطيط المستقبلي عدة أساليب منها دراسة المستقبل بواسطة منهج الانحدار ، ومنهج الانحدار من المناهج التقليدية لدراسة المستقبل ، ويتطلب استخدام منهج الانحدار استخدام عدة مناهج مساعدة لرسم خارطة المستقبل منها منهج السيناريو ومنهج سلسلة الزمن [جاك وزميله ، ١٩٨٢م] .

التخطيط باستخدام منهج تحليل الاتجاهات :

إن من النماذج المشهورة في التخطيط الكمي نماذج تحليل الاتجاهات وتشمل سلسلة الزمن والسيناريو والانحدار والاتجاهات المتقاطعة . وقد عرف فاوولز وجاب [Fowles & Jib, 1978] منهج السيناريو بأنه افتراض نتائج لمجموعة من الحوادث والظواهر التي تتفاعل فيما بينها لتشكيل ظاهرة معينة . ويعتبر منهج السيناريو من المناهج التي تقيس أو تختبر درجة الانسجام Fitness بين الواقع والمستقبل .

ويمر تطوير السيناريو بعدة خطوات منها :

- ١ - تجميع ظواهر بيئية في إطار تصوري متجانس .
- ٢ - تحديد مؤشرات تحذيرية عن المستقبل .
- ٣ - تحديد إطار تصوري من خلاله يمكن تحديد نقطة التحول .
- ٤ - تحديد إمكانية حدوث ما يمكن تصوره .

ويستخدم منهج السيناريو عادة لدراسة الاتجاهات الآتية :

- ١ - الاتجاهات المحتملة والقابلة للتشكيل والتكون .
- ٢ - الاتجاهات المحتملة وغير الممكن التأثير عليها .
- ٣ - الاتجاهات الممكنة والقابلة للتكون وغير قابلة للتأثير .

ويعتبر منهج الانحدار وسلسلة الزمن من أشهر مناهج التنبؤ المستقبلي ونماذج التخطيط . وهو جزء من منهج الاتجاهات الذي يحدد مستقبل أى ظاهرة أو حدث .

وتحديد الاتجاهات يعتبر مؤشراً لما حدث وما يحتمل حدوثه في المستقبل القريب [جاك وزميله ، ١٩٨٢] . وتحليل الاتجاهات في مجال من مجالات الحياة يعني دراسة الزيادة أو النقص المستقبلي المحتمل لحدوث أى ظاهرة من الظواهر . ويتطلب التنبؤ بأى اتجاهات توفر عنصرين هامين هما :

- ١ - الإطار النظري أو القانون العلمي .
- ٢ - تحديد منهج رياضي أو إحصائي لاختبار النظرية أو القانون العلمي .

وتعتبر نظرية القوة الحقلية Field Force التي تهتم بدراسة القوى الدافعة والكابحة لتغير القيم والتوقعات والتصورات والسلوكيات من أهم النظريات والقوانين التي تعالج موضوع الاتجاهات الإيجابية والسلبية كما ونوعاً [Fowles & Jib, 1978]. والاتجاهات في أى مجال من مجالات الحياة إما أن تكون ظاهرة أو باطنة فتغير المستوى المعيشي مثلاً ، يعتبر اتجاهاً ظاهراً ولكن التغير في المبادئ والقيم المصاحبة لتغير المستوى المعيشي قد تكون اتجاهاً باطناً . فما يطرأ من تغير على المسببات والعناصر المكونة لأى ظاهرة ما يشكل اتجاهاً ظاهراً بالنسبة لهذه العوامل واتجاهاً باطناً بالنسبة للنتائج المترتبة على هذه العوامل .

ودراسة الاتجاهات يعتبر من الدراسات المستقبلية . ويمكن للباحث النظر إلى المستقبل في إطار الاتجاهات العامة والاتجاهات الخاصة . ولكن دراسة الاتجاهات الخاصة قد يكون أكثر دقة وذلك لأنها تتعامل مع النظم الفرعية التي تشكل في مجملها وتعطي اتجاهاً عاماً في المستقبل .

ويمكن تصنيف مناهج الدراسات المستقبلية إلى ثلاثة أقسام رئيسية هي :

١ - الدراسات الوصفية وتشمل التخيل والتفكير والربط بين الحوادث الحاضرة والحوادث الممكنة في المستقبل .

٢ - الدراسات التفسيرية وتشمل الدراسات التي تعتمد إلى تحديد الروابط المنطقية بين الحاضر والمستقبل عن طريق معاملة ما يحدث في الحاضر على أنه مسببات لما يحدث في المستقبل .

٣ - الدراسات التصورية وتتناول دراسة ما يؤكد عمله في المستقبل مثل القيم والخيارات المطلوبة للتعامل مع المستقبل .

والدراسات المستقبلية تقوم على أساس عدة أيولوجيات منها :

- * الأيدولوجية التاريخية .
- * الأيدولوجية العلمية .
- * أيدولوجية الخاصة القيادية .
- * أيدولوجية التمرکز الثقافي .
- * أيدولوجية الحتمية التقنية والتكنولوجية .

فالأيولوجية التاريخية تقوم على أساس التنبؤ بالمستقبل في إطار الماضي .
وتعتبر فكرة التاريخ بعيد نفسه من مبادئ هذه الأيدولوجية ولكن الأهم من هذا أن
الأيدولوجية التاريخية ترى أن المستقبل هو ثمرة الماضي والحاضر . فالماضي يمثل
الجنور الأساسية للمستقبل . ويعتبر التركيز على دراسة الاتجاهات المنتظمة
والدورية المنتظمة من أبرز مبادئ الأيدولوجية التاريخية لدراسة المستقبل . وتعتبر
نظريات علم الاجتماع العام والتي على أساسها يُستنبط تقدم الشعوب وتأخرها
وتغيرها من أهم النظريات التي تستخدم في تفسير الأيدولوجية التاريخية وتشمل
هذه الدراسات دراسة الوضع الاقتصادي والتقني والبيئي .

وتركز أيولوجية التمرکز الثقافي على أهمية الطبيعة النفسية الاجتماعية
للأفراد فيما يتعلق بالمصالح والاتجاهات .

وتعتبر فكرة المعوقات والحوافز الثقافية من أهم الأفكار التي تعالجها فكرة
التمرکز الثقافي . فمعارضة التكنولوجيا من منطلق ديني أو استخداما على أساس
منطلق ديني يعتبر نموذجاً لهذه الأيدولوجية .

أما الأيدولوجية العلمية فتقوم على أساس أن الظواهر الاجتماعية
والسياسية يمكن أن يُنظر إليها في إطار القوانين العلمية للعلوم الطبيعية وتعتبر فكرة
التوازن والكوارث من أهم الأفكار التي تقوم عليها هذه الأيدولوجية .

ويرى أصحاب أيولوجية الحتمية التقنية أن السلوكيات ناتجة عما تفرضه
التقنية والإجراءات الروتينية شبه التكنولوجيا في الحياة .

ويعارض الأيدولوجيات السابقة أيولوجية الخاصة القيادية والتي تؤكد على
أن القوة السياسية تعمل على التحييد أو التشويش أو الإعاقة للقوانين العلمية
والحتمية التكنولوجية والعوامل التاريخية .

وعليه فإن الوحدة الصحية وعملها - خاصة ما يجري فيها من تحاليل -
يتأثر بطبيعة البيئة المحيطة . فالبيئة المحيطة بأى مؤسسة يمكن أن ينظر إليها

من حيث محتواها مثل ما تحتويه من تكنولوجيا « تقانة » [Hall,1982] من حيث درجة الاستقرار والفوضوية في هذه البيئة [Hall,1982] فتطور التكنولوجيا في أى مجال سيؤثر حتماً على المؤسسة التي ترتبط بها . فقد قام بيشر وديلي [Pyscher & Daly,1989] بدراسة وجدوا فيها أن طلب المختبرات يمر بثورة تكنولوجية ، وأن هذه الثورة أعقبت بتغيرات جذرية وخاصة في النفقات ، وأن تطور التكنولوجيا السريع أثر على الحماس والقبول والانتشار للتحاليل المخبرية التي ينبغي إجراؤها .

وفي دراسة قام بها بِنْتْنَتْن [Pennington,1987] عن مستقبل الباحث الباثولوجي في المناطق ذات التقنيات المتغيرة والمتقدمة : اتضح أن الفلسفة الجديدة في تقنيات التجارب والتحاليل التي تتغير باستمرار هي محاولة اقتصادية للحد من تكاليف التحاليل المخبرية . فالتطور والتغير المستمر في التكنولوجيا قد يصاحبه تغير في عمل المختبرات . والمؤسسات تختلف في درجة تجاوبها مع المتغيرات التكنولوجية باختلاف درجة قدرتها على امتصاص التقدم في التكنولوجيا [Hall,1982] فالتوسع في التجارب المخبرية يؤثر على مستوى التخصص لدى العاملين في المختبر فلا يبقى ثابتاً أو محافظاً عليه خاصة عند استعمال أدوات متطورة وجديدة وغالية الثمن مما يؤثر على النتائج الخاصة بالتحاليل ؛ لذا يجب العمل على رفع مقدرة العاملين على التعامل مع هذه الأجهزة البسيطة في استعمالها والمعقدة في نظريات عملها [Pennington,1987] .

ومن العوامل البيئية التي تؤثر على أى مؤسسة - بما في ذلك الوحدات الصحية المدرسية - الظروف التشريعية والقانونية [Hall,1982] ، فالظروف التشريعية تعتبر مهمة وأساسية لأى مؤسسة حتى تلك التي تعمل خارج محيط القانون تتأثر بالقانون لأنها تحاول الهروب من أن تطأ في أرضه [Hall,1982] فإصدار تشريعات بالتعميم على المدارس بإجراء فحص بول للحمل وفحص للأمراض الجنسية مثل السيلان Gonorrhea والزهري Syphilis والإيدز AIDS للطالبات في المرحلة المتوسطة والثانوية يعتبر مثلاً للتشريعات القانونية وإصدار

تعميمات عن انتشار بعض الأمراض الوبائية بين الطالبات أو في المجتمع من قبل
الوزارات المختصة يعتبر مثلاً آخر للقرارات والقوانين المؤثرة في عمل المختبرات ،
فمثلاً هناك تعاميم تصدر من وزارة الصحة تحت على تكثيف عملية البحث السلبي
عن طفيل الملاريا Malaria وأخذ شرائح من حالات الحمى والحالات المشتبه أنها
ملاريا . كذلك التقصي عن مرض الإلتهاب الكبدي الوبائي الفيروسي (ب) HBsAg
واستراتيجية مكافحته بالإضافة إلى التعاميم الصادرة في موسم الحج ..
للتقصي الوبائي اللازم للحالات المشتبه فيها عن الحمى الفيروسية
النازفة Viral Hemorrhagic Fever والتي تستوطن بعض دول آسيا وأفريقيا
والشرق الأوسط وتصيب المواشي والأغنام وتنتقل العدوى منها إلى الإنسان عن طريق لدغة
نوع معين من القراد يعيش متطفلاً على هذه الحيوانات . ملامسة الإنسان لدم هذه
الحيوانات الملوثة بالفيروس . وحيث إن موسم الحج يتم فيه ذبح أعداد كبيرة من الأغنام
والمواشي يتعرض المواطنون والحجاج المقيمون لدماء هذه الحيوانات ولحومها مما قد يتسبب
عنه انتقال العدوى إليهم منها إن وجدت . لذا يلزم إجراء تحاليل مخبرية لتشخيص
المرض ، منها :

عد كرات الدم البيضاء WBC ، عدد الصفائح الدموية Platelets ، قياس نسبة
الهيموجلوبين Hb والهيماتوكريت Hct وأنزيم جي . أو . تي G.O.T
وأنزيم جي . بي . تي G.P.T وقياس إل . دي . اتش . L.D.H ،
والفوسفاتيز القلوي Alk Phosph ، وزمن سرعة النزف B.T. والتجلط
C.T. للدم ، قياس نسبة الألبومين ALB والبليروبين Bili في الدم وفحص
البول . وكل من هذه التحاليل لها تأثيرها الدال على وجود الحمى الفيروسية النازفة
Viral Hemorrhagic Fever من عدمه . وأيضاً تعاميم وزارة الصحة (الوكالة
المساعدة للطب الوقائي) الصادرة عن اللجنة الفنية المشكلة لتطوير
خطة مكافحة الحمى المخية Cerebro-Spinal meningitis والمتضمنة إجراء
فحوصات مخبرية للسائل النخاعي C.S.F تبدأ بفحص شريحة مباشرة ومن

ثم إجراء مزرعة للحالات الإيجابية والسلبية وما يتبعه من تحديد الفصيلة والحساسية وإجراء اختبارات لا تكس .

وتتأثر المؤسسات بعدة مستويات سياسية وتشريعية [Hall,1982] ففي مثل هذه الدراسة يمكن التفكير في تأثير الوحدات الصحية المدرسية بقرارات وزارة الصحة ووزارة المعارف ، والرئاسة العامة لتعليم البنات ، ووزارة الداخلية والوزارات الأخرى ذات العلاقة . فهذه المؤسسات تضع كثيراً من شروط العمل والتي تختلف من حيث درجة الوضوح والتعميم فالقوانين والقرارات مهمة لأي مؤسسة ويتضح لنا من قرارات الرئاسة العامة لتعليم البنات أن كثيراً من التحاليل محددة ومطلوبة بموجب هذه القوانين ، فمثلاً العاملات بالمقاصف المدرسية يتم تحويلهن إلى الوحدة الصحية المدرسية لإجراء التحاليل اللازمة (مثل البول .. البراز) كل ستة أشهر للتأكد من خلوهن من الأمراض التي تنتقل عن طريق الطعام والشراب ومن ثم حصولهن على شهادات خلو من الأمراض المعدية Infections Diseases سواء كن عاملات بالمقصف أو طالبات مساهمات فيه .

أيضاً هناك تحاليل مطلوبة من كل تلميذة عند فتح سجل صحي لها عند بداية دخولها المدرسة (مثل عد دم كلى Total Blood Count ، الكريات الحمراء R.B.C. ، الكريات البيضاء W.B.C. ، الهيموجلوبين Haemoglobin ، ونوع الفصيلة Blood group & Rh ، بول Urine ، براز Stool) ومن ثم عند متابعة حالتها الصحية خلال السنوات الدراسية في التعليم العام .

ومن التعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات للمدارس بخصوص ضرورة إرسال السجل الصحي مع الطالبة عند تحويلها للوحدة للمحافظة على صحة وسلامة الطالبات وتقديم خدمة طبية أفضل ما يلي :

(.... ضرورة إرسال السجل الصحي مع الطالبة للوحدة بالإضافة إلى خطاب التحويل وأيضاً إرسال سجل الطالبة المنقولة إليها وذلك بالنسبة لطالبات الطائف فقط وخاصة أنه قد تم تغطية طالبات المرحلة الابتدائية بأكملها ببرنامج السجل الصحي ومعظم طالبات المرحلة المتوسطة وبعض طالبات المرحلة الثانوية .. ولذا السجل من أهمية بالغة في متابعة الحالة الصحية وإعطائها العلاج المناسب لحالتها) .

وفيما يخص الكشف على العاملات بالمقاصف المدرسية فتعميم الرئاسة العامة لتعليم البنات بالطائف ينص على :

(... ضرورة تحويل العاملات بالمقاصف المدرسية بجميع مدارس الطائف وضواحيها والقرى التابعة لها للوحدة لعمل التحاليل اللازمة وتحويلهن لمستشفى الأمراض الصدرية للفحص وعمل أشعة على الصدر وإعطائهن شهادة لياقة طبية)

وتؤثر البيئة الاقتصادية على طبيعة عمل المؤسسات فالتغيرات الاقتصادية تعمل كقيود هامة على عمل أى مؤسسة [Hall,1982]. وبرامج أى مؤسسة تختلف عن غيرها من المؤسسات نتيجة للتباين الإقتصادي ، فالتنافس الإقتصادي في قطاع الأعمال الحرة ينعكس أثره على المؤسسات . حيث وجد الربيعه [١٤٠٤هـ] أن مؤسسات القطاع الخاص تتجه إلى اتباع واحد من منهجين لتقديم مستوى صحي ممكن للسكان عامة ، فهي إما أن تهدف إلى تحقيق الربح العاجل أصلاً وبأية وسيلة ، وإما أن تسعى لتحقيق الربح في مشروع ناجح يقدم خدمة جيدة بأسعار مبالغ فيها .

وعمل أى مؤسسة يتأثر بالعوامل الديموغرافية [Hall,1982] فقد أوضحت دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] أن هناك اختلافاً وعدم تساوي في الاستفادة من الخدمات الصحية عند سكان مدينة مكة المكرمة .

وعليه فهذا يحدد بعض العوامل الأساسية المسئولة عن هذا الوضع .

١ - فالتصورات والمعتقدات تؤثر على الاستفادة من الخدمات الصحية .

٢ - والمواقع الجغرافية وأماكن تواجد الخدمات الصحية .

٣ - والاستفادة من خدمات القطاع الخاص .

٤ - ومستوى دخل الأفراد والأسر .

ويرتبط بالعوامل الديموغرافية العوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة مثل درجة التمدن والتوزيع العمراني والتوزيع السكاني [Hall,1982] ففي دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] أشار إلى أن الأشخاص الذين يقيمون في المناطق الأكثر تطوراً لديهم قدر أكبر من الثروة والعلاج ودراية أكبر بالأمراض .

ويعانون بدرجة أقل من أمراض الإلتهابات نسبة إلى حياتهم المعيشية وهذا ينعكس علي استخدامهم للخدمات الصحية . وقد أوضح الزهراني [Al-Zahrany,1989] أن الاستخدام المنخفض للخدمات الصحية من قبل أصحاب الدخل المنخفضة يُعزى إلى سلوكهم وأولوياتهم وليس فقط لعدم الكفاية المالية . مثل عدم القيام بفحوصات وقائية ، واستشارة الطبيب حول أعراض عامة ، ومناقشة الأمور الصحية في نطاق العائلة .

ويتأثر استخدام خدمات الرعاية الصحية بالتوزيع المكاني لهذه الخدمات . فالمسافة بين سكن مجموعة معينة من المستفيدين الفعليين وأقرب منطقة خدمة صحية لهم تعتبر عاملاً مهماً جداً في الاستفادة من المرفق الصحي .

وتعتبر طبيعة المباني من العوامل البيئية العامة التي تؤثر على معظم مستخدمي الخدمات الصحية ففي دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] وجد أن معظم مستخدمي الخدمات الصحية في مكة المكرمة يسكنون في مساكن تقليدية وشقق وبذلك يمكن استخدام نوع السكن كمؤشر للمستوى الاقتصادي - الاجتماعي . إضافة إلى أن توفر مرافق صحية أكثر حداثة في المناطق المتقدمة يؤثر على نوعية الأمراض المعدية التقليدية عنها في الريف وارتفاع مستوى المعيشة في السعودية وبالتالي فإن تناقص الأمراض المعدية صاحبه زيادة معدل الأمراض المزمنة والوراثية كالسكري Diabetes Mellitus وضغط الدم Blood Pressure والسمنة Obesity وأمراض الشريان التاجي .

وهكذا فإن المشاكل الصحية في مدينة مكة من المتوقع أن تكون مختلفة بدرجة واضحة عن الأمراض في الريف . ونجد أن أنواع الأمراض في الريف السعودي بشكل عام تشبه إلى حد ما الأمراض في معظم الدول النامية حيث تنتشر الأمراض الطفيلية والمعدية مثل التراخوما Trachoma والسل الرئوي Pulmonary Tuberculosis والنزلات المعوية البكتيرية والأميبية والبلهارسيا Bilharzia والديدان المستديرة Nematoda والأنيميا Anemia (نوع بعينه) إضافة للملاريا .

ويعتبر المناخ من العوامل الطبيعية المرتبطة بالعوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة وتؤثر في عملها [Hall,1982] ففي المملكة العربية السعودية يساعد الطقس البارد في انتقال عدوى الإصابة بالتهابات المكورات العقدية حيث تغلب حمى الروماتيزم Rheumatic Fever وروماتيزم القلب Heart Rheumatic في المناطق المرتفعة من المملكة ، ومما يساعد على انتشار العدوى الازدحام بالسكان في هذه المناطق ، وكذلك يؤثر الازدحام في زيادة التلوث ومن ثم خطر الإصابة بروماتيزم القلب .

كما أن الطقس الحار يسبب العديد من الأمراض منها الإلتهابات الجلدية Dermatitis [الغامدي ، ١٤٠٤ هـ] خاصة إذا كانت درجة الحرارة شديدة كما في موسم الحج .

ونظام المواصلات يعتبر من العوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة وتؤثر في أدائها [Hall,1982] فقد أشار الزهراني [Al-Zahrany,1989] إلى دراسة أجريت بمستشفى القوات المسلحة بالدمام حيث أوضحت الدراسة أن صعوبة المواصلات هي من الأسباب الرئيسية لفشل حضور النساء في المواعيد المحددة لهن بعيادات الأمومة . علاوة على أن أصحاب الدخول المنخفضة لديهم وسائل مواصلات أقل وبالتالي فإن معدل استخدامهم للتسهيلات الصحية أقل ويميلون إلى استخدام المرافق الصحية الواقعة بالقرب من مكان سكنهم .

والثقافة عامة لها أثر على عمل المؤسسة ، فالثقافة الدينية مثلاً لدى معظم المسلمين تجعلهم يعتقدون أن المعاناة من الفضائل الدينية وأن الأمراض دلالة على القداسة ، وأنه نتيجة للإيمان فإن كل شيء بما في ذلك المرض والموت هو بيد الله وحده وأن الفرد قد يتجنب تناول جرعات الدواء أو اتباع أوامر الطبيب أو رفض البقاء بالمستشفى نتيجة لإيمانه وهذه السلبيات والعجز يجعل من الصعب جداً إعطاء

العلاج اللازم للمريض عندما يستغرق في علاج نفسه [Al-Zahrany,1989] . هذا الإيمان يؤثر على سلوك الأشخاص تجاه العلاج وبالتالي يمكن ربط هذه الثقافة بقلّة استخدام الخدمات الصحية والتي تشمل الرغبة في التعايش مع أعراض المرض بدلاً من البحث عن العلاج أو عدم الإعتراف بهذه الأعراض كدلالة على المرض البتة . ولنا في الهدى النبوي الشريف خير دليل للرد على هؤلاء فقول الرسول ﷺ : [لكل داء دواء] فيه تقوية لنفس المريض ، فإذا استشعرت نفسه أن لدائه دواء يزيله تعلق قلبه بروح الرجاء ، ويرد من حرارة اليأس ، وانفتح له باب الرجاء ، ومتى قويت نفسه قهر المرض وتغلب عليه . [ابن قيم الجوزية . بدون] . وفي كثير من الحالات يتم اختيار العلاج الطبي بناء على نوع المرض الذي يعاني منه المريض فمثلاً سكان تربة بالمملكة العربية السعودية يعالجون أطفالهم طبياً من الإسهال Diarrhoea أو الحمى بينما يستشيرون عالم الدين أو المعالج التقليدي في الأمراض العقلية Mental Diseases ويتعامل البدو في منطقة وادي فاطمة بمكة مع العلاجات الحديثة بالإضافة إلى العادات الشعبية والخرافات السحرية في علاج أمراضهم ، وأن معظمهم خاصة الشباب والمتعلمين يعزّون أسباب الأمراض إلى الميكروبات وكثيرون يعزّونها أيضاً إلى الجن . ويستعملون الأعشاب المحلية في بعض المناطق الريفية خصوصاً العرب الرحل كعادة شعبية لعلاج الأمراض [Al-Zahrany,1989] .

وطاقة البيئة تعد من العوامل المؤثرة في عمل أي مؤسسة ، ويقصد بطاقة البيئة ثراؤها وتوفر المصادر فيها فبعض المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة تقدم خدمات صحية متنوعة تعمل على جذب الجمهور منها تقديم الخدمات الصحية بأسعار رمزية [مركز السلام الطبي / الطائف] للطلاب والطالبات وبذلك يصبحون زبائن دائمين للمركز ، وكذلك نجد أن التنافس بين هذه المؤسسات الصحية والحرص على إرضاء الجمهور من الناس يؤدي إلى التجديد في أنواع الخدمات المقدمة مثل التفرد بإجراء أنواع معينة من التحاليل المخبرية [مستشفى الأمين / الطائف] علاوة على توفير الامكانيات المادية والأجهزة والمعدات

والإمكانيات البشرية المتخصصة [مستشفى العدوانى / الطائف] .

ويعتبر عامل التجانس البيئي والتناقض البيئي من العوامل المؤثرة على عمل أى مؤسسة فتنوع السكان وتشابه السكان من العوامل التي تؤثر على أداء أى مؤسسة [Hall,1982] فمن إحصاءات التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩هـ بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية وجد أن المستشفيات الحكومية بمنطقة مكة والطائف فيهما معظم التخصصات الطبية بما في ذلك إجراء العمليات الجراحية . بينما في مراكز الرعاية الصحية الأولية يوجد أطباء نوا تخصصات عامة ، مثل : طبيب عام ، طبيب أسنان في مكة والطائف ، إضافة إلى طبيب نساء وولادة وطبيب صحة عامة وطبيب مناطق حارة في مكة فقط . كما أن مستشفيات القطاع الخاص تتمتع بنفس خاصية المستشفيات الحكومية ما عدا الجراحات الدقيقة مثل جراحة المخ والأعصاب وجراحة التجميل . ولكن المراكز والمستوصفات الخاصة التي لا يوجد بها قسم تنويم لا يوجد بها قسم للجراحة بشكل عام . وبمقارنة كل هذه التخصصات بنوعية الأطباء في الوحدات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات نجد أنها تمثل نسبة ضئيلة من نوعية الأطباء رغم تنوع رواد المجتمع المدرسي والمترددات على الوحدة من مختلف الأعمار والفئات [طالبات / موظفات] ففي الوحدة الصحية المدرسية بمكة والطائف نجد طبيباً عاماً وطبيب باطنية وطبيب أطفال وطبيب أسنان ، إضافة إلى طبيب عيون وطبيب أمراض جلدية وتناسلية في مكة المكرمة فقط . وبشكل عام يضاف إلى التخصصات الطبية السابقة طبيب أمراض نساء وولادة وطبيب أمراض نفسية وعصبية في المملكة ككل .

والتعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات إلى الوحدات الصحية المدرسية تشير إلى عدم وجود بعض التخصصات الطبية الضرورية والمهمة في

الوحدة ويتم تحويل المريضات إلى المستشفيات كما ينص التعميم التالي :

(... نظراً لما يعانيه لولاء الأمور بمراجعة الوحدة الصحية بهدف تحويل بناتهن للمستشفيات لبعض الحالات التي يتعذر توقيع الكشف الطبي عليهن من قبل طبيبات الوحدة لعدم وجود إخصائيات وهي :

١ - أمراض القلب .

٢ - الأمراض الصدرية .

٣ - حالات الأشعة .

٤ - العمليات الجراحية .

٥ - الحالات النفسية .

٦ - حالات الإعاقة مثل (التخلف العقلي) .

٧ - الكسور والرضوض بأنواعها .

نرغب في اتباع النموذج المرفق لتحويل الطالبات المصابات بالأمراض المذكورة أعلاه على المستشفيات مباشرة) .

والتخصصات التي تم ذكرها في التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩ هـ وبعض التخصصات التي جاء ذكرها في التعميم السابق تحتاج إلى تشخيص يتم في الغالب بناء على نتائج المختبر وبالتالي فإن الطريقة المجدية للعمل في المختبر تتطلب أخذ عدة عوامل في الاعتبار عند التخطيط للمختبر كما أورده يمكن

[Becan,1986] في كتاب الإشراف على المختبر الطبي . هذه العوامل هي :

١ - حجم وتنوع وطبيعة التحاليل .

٢ - الأنواع المستخدمة في المختبر .

٣ - المكان والإمكانات للمختبر .

٤ - نوع المؤسسة التي تقدم لها الخدمات - الوحدة الصحية .

ويرى خبراء الجهاز الاستشاري للتخطيط طويل المدى والتطوير [١٩٨٧م] أن هناك عوامل بيئية عامة تؤثر على الأداء الطبي بما فيها من التحاليل المخبرية ؛ من هذه العوامل ما يلي :

- ١ - التقدم في التكنولوجيا والمعرفة .
- ٢ - دعم بحوث الطب الحيوي .
- ٣ - تدريب الأطباء على البحث .
- ٤ - محاولة احتواء التكاليف الطبية والجهات الممولة .
- ٥ - الاتجاهات الديموغرافية للسكان :
- أ [زيادة نسب الفئات العمرية [٦ - ١٨] سنة .
- ب [زيادة الأطباء في المجتمع .

كما يعتبر عامل التركيز والتشتت السكاني من العوامل المؤثرة على عمل أى مؤسسة . فتوزيع الخدمات الصحية على جميع الأحياء السكنية بطريقة متساوية من ناحية الكم والكيف يساهم في الحصول على الرعاية الصحية الجيدة بقدر الإمكان . وعدم وجود هذه الخدمات في بعض الأحياء السكنية يجعل المحتاجين للرعاية الطبية يلجأون إلى القطاع الخاص أو قطع أكثر من حي سكني من أجل الحصول عليها .

إن هذا الاختلاف في توزيع الخدمات الصحية ينعكس على الرعاية الصحية المقدمة لطالبات المدارس حيث إن الوحدة الصحية المدرسية التابعة لرئاسة تعليم البنات تقع في شمال مدينة الطائف في حي الريان وصعوبة وصول الطالبات إلى هذه الوحدة المسئولة عن رعايتهن طبياً ومتابعة أحوالهن الصحية يزيد من معاناتهن في تلقي الكشف والتحليل والتشخيص والعلاج في الوقت المناسب على الرغم من عدم وجود مدارس في ذلك الحي سوى مدرسة ثانوية واحدة بينما يتركز العديد من المدارس في كل من حي الشرقية ، الشهداء الشمالية ، الشهداء الجنوبية الواقعة بالقرب من المنطقة المركزية من ناحية شرقها وجنوبها .

وتأثر عمل الوحدة الصحية بالعوامل السابقة يتوقف على درجة انفتاح وانغلاق الوحدة الصحية كنظام . فالوحدة الصحية ستكون أكثر تأثراً بالعوامل السالفة الذكر إذا كانت نظاماً مفتوحاً أما إذا كانت نظاماً مغلقاً فإن تأثرها يكون قليلاً .

وتعتبر الوحدات الصحية في المملكة من النظم المغلقة من حيث تفاعلها مع البيئة المحيطة بها لمشاركتها أغلب صفات النظام المغلق والذي يميل إلى التقوقع على نفسه والابتعاد عن التفاعل مع معطيات بيئته وحاجاتها وتطلعاتها إذ يميل إلى تجاهل الاعتبارات الخارجية والتفاعل لا يكون إلا بين أجزاء النظام نفسه ، ويفتقد الأخذ والعطاء مع البيئة المحيطة لذا لا يسعى إلى تحقيق التوازن أو التكيف وبذلك يهمل عمليات التغذية الراجعة أو يتجاهل نتائجها .

والمختبر الطبي في الوحدة الصحية المدرسية يتأثر بهذا الأسلوب من النظم حيث إن التحاليل التي يتم إجراؤها بالوحدة الصحية روتينية في الغالب الأعم وتلجأ إلى الكشف المبدي لأي مرض دون الدخول في تحاليل تفصيلية تخصصية لمرض ما نتيجة لمحدودية الإمكانيات المادية والبشرية بالمختبر مما يحد من الدور الحيوي والهام للمختبر للاعتبارات الخارجية في البيئة مثل اكتشاف أمراض لم تعرف في السابق نتيجة قصور في وسائل التشخيص المخبرية (مثل مرض نقص المناعة المكتسبة AIDS) الذي يؤدي إلى عدم التكيف وعدم تحقيق التوازن بين الوحدة الصحية المدرسية والبيئة المحيطة بها .

ثانيا

الدراسات السابقة

- * السياسة التعليمية
- * الخدمات المخبرية واللقاحات
- * طبيعة الأمراض المنتشرة
- * محدودية الخدمات المخبرية
- * عوامل بيئية عامة
- * طبيعة التحاليل
- * التكنولوجيا
- * التكاليف
- * القطاع الخاص
- * التوزيع السكاني والمكاني للخدمات الصحية

ثانياً ، الدراسات السابقة ،

إن التحليل المخبري عامة وفي الوحدات الصحية المدرسية بشكل خاص يتأثر بعدة عوامل منها ما يتعلق بالسياسة التعليمية ومنها ما يتعلق بطبيعة الأمراض ومنها ما يتعلق بمحدودية الخدمات ومنها ما يتعلق بعوامل بيئية عامة ومنها ما يتعلق بطبيعة التحاليل ومنها ما يتعلق بالتكنولوجيا [التقانة] ومنها ما يتعلق بالتكاليف ومنها ما يتعلق بالقطاع الخاص وغير ذلك من العوامل .

السياسة التعليمية ،

ففي دراسة العماري والتركي [١٤٠٤هـ] أشارا إلى أن إدارة الخدمات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات تقوم بتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية لطالباتها من خلال الوحدة الصحية المدرسية التي تقدم الخدمات الصحية العلاجية والوقائية لطالبات المدارس بجانب الزيارات الميدانية من أطباء هذه الوحدات للمدارس المختلفة لعمل الفحوصات الطبية المبدئية والدورية لطالبات المدارس وإجراء التحصينات والتطعيمات الواجبة واتخاذ إجراءات مكافحة الأمراض المعدية بالإضافة إلى تفقد البيئة المدرسية وتنفيذ برامج التوعية والتثقيف الصحي لطالبات المدارس .

تلعب الإدارة دوراً هاماً في التخطيط الصحي وتقديم الخدمات الصحية ، فغياب التنسيق يؤثر على طبيعة الخدمات المخبرية المقدمة . ففي دراسة حريستاني ومنصور [١٤٠٤هـ] حول التخطيط الصحي كمدخل لمعالجة مشكلات التنسيق بين الأجهزة الحكومية ، أوضح الباحثان أهمية التخطيط الصحي لتوفير الخدمات الصحية إذا ما قُورن بالتخطيط في القطاعات الاقتصادية أو الاجتماعية الأخرى في أي دولة من الدول ، ذلك أن قطاع الصحة يقدم خدماته للمواطنين كافة بما فيهم منسوبو القطاع نفسه .

ومن النتائج السلبية للأجهزة التي تقدم خدمات صحية خلال خطتي التنمية الأولى والثانية - ومنها الرئاسة العامة لتعليم البنات - والتي أشار إليها الباحثان ما يلي :

- * عدم اتباع سياسة واحدة في تقديم الخدمات الصحية .
- * عدم التوازن في نوعية الخدمات الصحية التي تقدمها كل جهة .
- * التنافس بين الأجهزة المختلفة فيما يتعلق بتوفير القوى البشرية اللازمة لتشغيل وإدارة هذه المرافق .
- * اختلاف في تكلفة تقديم الخدمات الصحية التي تقدم للمواطنين .
- * تركيز مرافق صحية تتبع أكثر من جهة في بعض المدن وخاصة المدن الرئيسية مثل الرياض وجدة .

وقد وجد الباحثان أن غياب تضافر الجهود نحو تقديم خدمات صحية جيدة بما يتفق وقدرة وإمكانيات الأجهزة الحكومية الأخرى التي تشارك وزارة الصحة في تقديم الخدمات الصحية سواء أكانت لمنسوبيها أم للمواطنين وفق إمكانياتها البشرية والمادية ووفق السياسات التي تضعها وحسبما يتفق وأهداف كل جهاز صحي بها يؤدي : إلى عدم التنسيق الذي ينشأ من تعدد جهات تقديم الخدمات الصحية مما يؤثر في فعالية النظام الصحي ، كما يؤدي إلى بعثرة [إهدار] الجهود والأموال ويحول دون الاستفادة من المرافق الصحية والقوى البشرية بطريقة سليمة .

ومن دراسة باكونس والخليفة [Baccnus & Khalifa, 1982] يتضح أن ثنائي المبادئ للتخطيط بالموارد والتخطيط بالأهداف هما المحددات الأساسية في توصيل الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية . بينما يكون التعبير مختلفاً على المستويات الوزارية المختلفة ، إلا أن الهدف المبدئي بقي لتوفير خدمة صحية مناسبة لاحتياجات الجمهور . والمختبر الطبي أصبح لا يستغنى عنه في توصيل الرعاية الطبية ، لذا فإن اعتباراً مناسباً يحتاج إليه لأداء خدمات المختبر في كل مستوى أو مجال لنظام الرعاية الصحية .

الخدمات المخبرية واللقاحات .

ويشير سانيل [Sanyal,1988] إلى علاقة الخدمات المخبرية بالمحافظة على صحة أطفال المدارس عن طريق اللقاحات ففي دراسته عن الحمى الروماتيزمية الحادة وعواقبها في فترة الطفولة . وجد أن نسبة انتشار الحمى الروماتيزمية الحادة Acute Rheumatic Fever لا تمثل أو تعطي صورة حقيقية للإصابة الفعلية بالمرض ، نسبة لتكرار وقوع الإصابة لنفس الشخص . ويعتبر البنسلين طويل المفعول هو أكثر الأنوية فعالية في إعطاء وقاية ضد المرض . وليس هناك خطر من استعماله على الإنسان ، فقد يكون في المستقبل هو اللقاح الأول للوقاية من الحمى الروماتيزمية الحادة وعواقبها القاتلة لمرضى القلب الرماتيزمي .. وبذا يرى سانيل [Sanyal,1988] أن هذا المرض يمثل أحد المشاكل الكبيرة لصحة أطفال المدارس والمراهقين والشباب .

طبيعة الأمراض المنتشرة .

وفي المملكة العربية السعودية وُجِدَ أن من العوامل التي تؤثر على طبيعة الخدمات الصحية عامة والمخبرية خاصة طبيعة الأمراض المنتشرة . ففي دراسة الصنيع [١٤٠٢هـ] والتي استهدفت مسح الخدمات الصحية المقدمة في منطقة مكة المكرمة توصل الباحث إلى أن الأمراض الأكثر انتشاراً هي أمراض البطن والزكمة والسخونة والرأس ، وأن المختبرات الخاصة محدودة ويعمل فيها متعاقدون ولا تكاد تختلف في طبيعة خدماتها عن القطاع العام .

وفي دراسة ملياني وآخرين [١٤١٧هـ] عند الكشف عن الميكروبات للحلق بين طالبات المدارس وطالبات الجامعة بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية فقد تم دراسة معدل وجود البكتريا الممرضة في الحلق لحاملات الميكروبات ، الأصحاء اللاتي لا تظهر عليهن أعراض المرض . وتم أخذ مسحتين متتاليتين للحلق وتم عزل

كل من المكور العنقودي الأصفر *Staphylococcus aureus* والمكور السبحي الصديدي من مجموعة [1] *Group A streptococcus Pyogenes* ومكور الإلتهاب الرئوي *Streptococcus Pneumoniae* وعصيات الدفتريا غير المفرزة للسم *Non-Toxinogenic Corynebacterium Diphtheria* و *Klebsiella Pneumonia* بنسب متفاوتة في كل من المجموعتين ، ولم يلاحظ وجود فروق معنوية لنسب العزل المختلفة بين طالبات المدارس [أعمارهن بين ٥ - ١٤ سنة] وطالبات الجامعة [أعمارهن بين ١٨ - ٢٤ سنة] .

والجزء من الدراسة المتضمن العلاقة المرضية للميكروبات بين ١٧٢ طالبة والتي قورنت بأوضاع طبية مختلفة تضمنت الصورة الصحية للحلق ، اللوزتين وتعاطي المضادات الحيوية . وجد أن نسبة المكور العنقودي الأصفر ونسبة المكور السبحي الصديدي من مجموعة [1] أعلى في الطالبات المصابات بالتهاب الحلق *Streptococcal sore throat* مقارنة بالأصحاء . وتمثلت نسبة عزل الميكروبات من الطالبات المستأصلة لوزهن مع هؤلاء الموجودة لوزهن كما لم يكن هناك انخفاض ملحوظ في نسبة المكور السبحي الصديدي لدى الطالبات اللاتي تم علاجهن بمضاد حيوي . وقد وجد أن نسبة عزل المكور العنقودي المقاوم للبسيلين بين هذه الفئة هي ٢٧,٩٪ كما أن ١١,٦٪ من هذه الفئة تحمل هذا النوع من المكور العنقودي مع المكور السبحي الصديدي . وقد فسر التوصل إلى هذه النتيجة فشل العلاج بالبسيلين .

وفي المملكة العربية السعودية أيضاً تؤكد بعض الدراسات أن الأمراض المنتشرة ترتبط بطبيعة البيئة منها دراسة بدر [Badr,1984] عن علم الأوبئة

والبرنامج الوطني المقترح للسيطرة على مرض التراخوما . فقد وجد أن نسبة تفشي المرض في منطقة الأسياح بالقصيم كانت ٨٧٪ بين طلاب المدارس الابتدائية . وأشار في دراسته إلى أن وزارة الصحة في سنة ١٩٧٥م وجدت أن ٧١٪ من المرضى المراجعين يشكون من التهابات العيون Conjunctivitis ، كما أوضح أنه ليس هناك برنامج لمكافحة التراخوما Trachoma تطبقه خدمات الصحة المدرسية على الرغم من الإجماع التام بأن الأطفال في سن الدراسة يعتبرون مستودعاً لهذا المرض . كما أن هناك دلائل تشير إلى أن مرض التراخوما يعتبر من الأمراض المستوطنة في المملكة العربية السعودية ، واقترح تطبيق برنامج علاجي شامل يغطي جميع أنحاء المملكة بعد إجراء مسح عام لأمراض العيون وينصح أن تبدأ الدراسة من منطقة القصيم مع التأكيد على أهمية التنسيق والتعاون بين المسؤولين في وزارة الصحة والتعليم [المعارف ، الرئاسة العامة لتعليم البنات] والمجتمع للحد من ظاهرة فقـسـدان البصر الذي يصاحب مرض التراخوما Trachoma والذي يمكن تجنبه .

وتؤيد دراسة بدر السابقة ما أشار إليه سيكيت وآخرون [Sekait,1990] عن أمراض القلب الروماتيزمي في أطفال المدارس بمنطقة المدينة المنورة ففي محاولة ابتدائية لمعرفة مدى انتشار مرض القلب الروماتيزمي في أطفال المدارس ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٦ - ١٥ سنة بمنطقة المدينة المنورة ، أجريت دراسة لتقويم القلب في ٩٤١٨ طفل أخذوا كعينات عشوائية . وقد وجدت الدراسة أن نسبة إنتشار مرض القلب الروماتيزمي تبلغ ٢٤٪ حالة في كل ١٠٠٠ طفل ، وأنه ينتشر بمعدلات أكثر في المناطق الريفية وكذلك تزداد نسبته لدى الإناث أكثر من الذكور ، وأيضاً تزداد معدلاته لدى الفئات الأدنى من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية . وقد وجدت الدراسة أن نسبة انتشار المرض في منطقة المدينة المنورة تعتبر عالية نسبياً .

وفي دراسة الفالح [Al-Faleh, 1980] التي تشير إلى مدى تواجد بعض الطفيليات بين تلاميذ وتلميذات المدارس في منطقة الأسياح بالقصيم بقرنتي القصيبة والعين . أوضحت الاختبارات المجهرية التي أجريت على [٢٢٨] طفلاً أن ٢,٥٪ من عينة الدراسة مصابون بطفيل إنتاميبيا هستوتولكا *Entamoeba Histolytica* بنسبة ٥,٨٪ ذكور و ٣,٩٪ إناث ، وأنه ليس هناك فرق هام بين مجموعتي الأعمار ، وأن ٢٤,٢٪ من عينة الدراسة مصابون بطفيل جيارديا لامبليا *Giardia Lamblia* وأن ١٣,٧٪ من العينة مصابون بطفيل هيمنوليس نانا *Hymenolepis nana* ، كما تبين من الدراسة أيضاً أن نسبة إصابة الإناث بطفيل جيارديا لامبليا *Giardia Lamblia* قد بلغت ٢٢,٦٪ ومعدل الإصابة بطفيل هيمنوليس نانا *Hymenolepis Nana* بلغت ١٣,٤٪ .

وتلعب المتغيرات البيئية دوراً كبيراً في انتقال عدد من الأمراض مثل البلهارسيا والليشمانيا *Leishmania* والملاريا . ففي منطقة الباحة وحيث أن عدداً كبيراً من أهالي المنطقة يشتغلون بالزراعة ورعي الغنم مما أدى إلى توطن هذه الأمراض بها . قدم الماضي والغباشي [١٤١١م] نظاماً لمكافحة البلهارسيا والليشمانيا والملاريا لمعرفة معدل انتشارها وذلك بالاستفادة من انتشار المراكز الصحية بالمنطقة والاستفادة من الإمكانات البشرية والآلية المتوفرة خاصة بعد تطبيق برنامج الرعاية الصحية بالباحة .

ومن نتائج دراسة الماضي والغباشي لفحص البراز وجد أن نسبة الإصابة بلغت ١,٧٪ ببلهارسيا معوية *Intestinal Bilharziasis* ونسبة الإصابة عند فحص البول بلغت ٠,٠٤٪ ببلهارسيا بولية *Urinary Bilharziasis* ، وقد وجد أن معظم المصابين من غير السعوديين ونسبة الإصابة كانت عالية بين الذكور السعوديين وغير السعوديين ولكنها أقل بقليل من غير السعوديين ، أما نسبة الإصابة بين النساء فهي متساوية بين السعوديات وغير السعوديات تقريباً .

إن الإصابة بالطفيليات من الأسباب المباشرة التي تؤثر على الصحة وبخاصة الأطفال في طور النمو ، وقد تم الكشف عن هذه الطفيليات بالطرق المخبرية وتم معرفة بعض أنواعها في الدراسة التي قام بها حموده وآخرون [Hammouda,1989] عند البحث عن تأثير الإصابة بالطفيليات على الحالة الغذائية لأطفال المدارس في كل من جدة ووادي فاطمة . فقد أجري مسح على ٣٧٦٢ من أطفال المدارس الابتدائية من كلا الجنسين في المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية . ومما شمله المسح : الحالة الاجتماعية والإقتصادية ومستوى الهيموجلوبين Hb ، الترسيب الدموي E.S.R ، الطفيليات المعوية ، الملاريا وطرق تناول الوجبات والعادات الغذائية . ومن نتائج الدراسة وجد أن الطفيليات أكثر في الأطفال غير الأصحاء . وتتفشى الإصابة بالطفيليات في كلا الجنسين وفي المناطق الريفية والمدن على حد سواء . وأهم الطفيليات والديدان المسببة للأمراض في كلا الجنسين ما يلي :

جيارديا لامبليا *Giardia Lamblia* [٦٣٪ - ٥٧٫٩٪]

إنتاميبيا هيسيتوليتكا *Entamoeba Histolytica* [٢٧٪ - ٣٩٫٨٪]

هيمنولبس نانا *Hymenolepis nana* [٨٫٤٪ - ٩٪]

إسكارس لمبريكويدس *Ascaris Lumricoides* [٠٫٩٪ - ٠٫٠٦٪]

إنتروبياس فرميكيولاريس *Enterobius Vermicularis* [٠٫٦٪ - ٣٫٨٪]

تريكورس ترايكورا *Trichuris trichiura* [٠٫٤٪ - ٠٫٧٪]

وقد وُجدَ أن غذاء الأطفال مناسب من ناحية البروتين الحيواني والسعرات الحرارية ، ولوحظ أن فقر الدم *Anemia* أكثر تفشياً لدى الأطفال المصابين بالطفيليات من غيرهم من غير المصابين .

وتشير دراسة الفالح [Al-Faleh,1988] عن مرض التهاب الكبد الناتج عن فيروس [ب] HBs Ag بالملكة العربية السعودية إلى طبيعة الأمراض المنتشرة في المملكة أيضاً فقد تم في هذه الدراسة إجراء تحاليل مخبرية لجميع الأشخاص الذين شملتهم الدراسة ، وظهر من النتائج التي توصلت لها دراسة الفالح بناء على التحاليل المخبرية أن معدل الإصابة بفيروس [ب] المسبب لالتهاب الكبد يتراوح بين ٣٠٪ الى ٨٠٪ في مختلف مناطق المملكة وبمتوسط ٥٠٪ وأعلى معدل للتعرض للإصابة كان في منطقة خيبر ٨٠٪ ويعتبر هذا المعدل عالياً جداً وله دلالات مهمة لطرق انتقال العدوى وانتشار المرض ، ونسبة حاملي الفيروس ٨٣٪ وتصل إلى حوالي ١٠٪ في المنطقة الجنوبية الغربية .

ومن توصيات دراسة الفالح الإشارة إلى أن أسلوب الكشف الإلزامي والتحليل لعينات الدم المتبرع بها والمتبع في كافة مستشفيات المملكة لابد من استمراره .

محدودية الخدمات المخبرية :

ولكن حجم الأمراض وأنواعها قد لا يكون دقيقاً إذا ما علمنا بأن الخدمات المخبرية محدودة ، ففي دراسة زامان [Zaman,1989] أبرز الباحث فيها دور المختبرات الميكروبيولوجية في التشخيص والقضاء على السل Tuberculosis حيث أشار إلى أن التشخيص الميكروبيولوجي للسل يعتمد على وجود بكتريا عسوية ثابتة الحامضية تبعاً للفحص الميكروسكوبي للعينة المصابة والتأكد بالتالي من نوعيتها على المزرعة . فبالرغم من أن السل ما زال شائعاً في المملكة العربية السعودية ، إلا أن التشخيص يكون غالباً مرتكزاً على النتائج الميكروسكوبية الإيجابية فقط والتي يمكن أن تكون مضللة . ولا يمكن تحديد نوعيات الميكروبكتريا من الفحص الميكروسكوبي وحده أو تحديد نمط الحساسية لهذه الكائنات ولذلك فإن هناك حاجة لمختبرات روتينية ميكروبيولوجية لزراعة البكتريا من كل المرضى المشتبه

في مرضهم بالسل عند بداية المرض ، وكذلك في مراحل متأخرة من العلاج لتحديد فعالية العلاج . فيمكن أن يكون من الأفضل وجود مختبرات متخصصة لعمل هذه الفحوصات المحددة ، واختبارات الحساسية على المزارع من كل المختبرات الروتينية الميكروبيولوجية في منطقة ما .

وفي دراسة قام بها جمجوم [Jamjoom,1986] عن الخدمات المخبرية الفيروسية يتضح أن هناك حاجة واضحة لإنشاء مختبرات فيروسية وهناك تقدير للدور الهام الذي تقوم به مختبرات المستشفيات في علم الفيروسات التخصصي . وإنشاء مختبرات مرجعية فيروسية متخصصة قد أيد لأداء الفحوصات الدقيقة مثل مزارع الفيروسات ، اختبار مرضى الكبد الوبائي Hepatitis ، الأجسام المضادة للسعار Rabies . وحتى مختبرات المستشفيات يمكن أن تقوم بنفس دور المختبر المرجعي على مستوى المنطقة . والمختبرات المرجعية يمكن أن تنشأ على مستوى المدينة أو الحي أو البلد معتمدة على الحاجة والموارد . ويمكن النظر لدور كل من مختبرات المستشفيات والمختبرات المرجعية على أنها تكميلية لبعضها البعض أكثر منها تنافسية ، فيمكن لمختبرات المستشفيات أن تعتنى بالكشف عن الحالات وجمع العينات والاختبارات الدقيقة الروتينية . بينما يمكن للمختبرات المرجعية أن تقوم بالاختبارات الدقيقة والخدمات الضرورية في التشخيص الفيروولوجي والمسح الدقيق للأمراض الفيروسية .

وتشير دراسة حسان [١٤٠٨هـ] حول التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية إلى أنه لا توجد إحصاءات دقيقة عن معدلات الإصابة بالأمراض المعدية في المرحلة الابتدائية .

عوامل بيئية عامة :

عوامل طبيعية : المناخ الحار :

والمناخ الحار في المملكة العربية السعودية من العوامل الطبيعية المرتبطة بالعوامل البيئية العامة أيضاً ، ففي دراسة الغامدي [١٤٠٤م] عن توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة أوضحت نتائج الدراسة أن المراجعين للعيادات الخارجية كانوا يعانون من الأنفلونزا Influenza والصداع والدوخة والتهابات جلدية وضربة الشمس Sun Strok والنزيف Haemorrhage والسخونة ، والتي كانت أهم وأكثر الأمراض انتشاراً بين الحجاج وذلك لسرعة الإصابة بها والعدوى وهذا يرجع إلى الظروف المناخية وخاصة الحرارة الشديدة إضافة إلى الازدحام وحركة السير الكثيفة . ومن العوامل البيئية المساعدة على الإصابة بالأمراض المختلفة في الحج سوء التغذية Nutritional Deficiencies خاصة لدى المصابين بالمغص والإسهال فمن الحجاج النيجيريين والبنغلاديشيين كانت أعلى نسب الإصابة مقارنة مع الجنسيات الأخرى . ومن دراسة الغامدي اتضح أن غالبية الإصابات كانت وقتية [طارئة] ومركزة بالمشاعر أى أنها مرتبطة بموسم الحج نظراً للأعداد الهائلة من الحجاج المتواجدة في المشاعر المقدسة في وقت واحد .

المناخ البارد :

كما يعتبر الطقس البارد في المناطق المرتفعة في المملكة العربية السعودية من العوامل البيئية الطبيعية التي تساعد على انتقال عدوى الإصابة بالالتهابات المكونية العقدية . فقد قام الحري وأخرون [١٩٨٥م] بدراسة ميدانية حول الإصابة بالتهبة القلبية Rheumatic Heart [روماتيزم القلب] في المملكة على تلاميذ وتلميذات المدارس بين سن ٦ - ١٥ سنة في منطقة أبها جنوب الحجاز لتقدير نسبة انتشار أمراض روماتيزم القلب ومعرفة الإصابة بالمكورات العقدية . وتعتبر هذه الدراسة محاولة مبتكرة لتقديم المعلومات التالية :

* انتشار مرض روماتيزم القلب .

* حجم الإصابة بالمكورات العقدية من الفصيلة [1] والمسببة لاحتقان اللوزتين والحنك .

* عدد الحاملين للمكورات العقدية دون ظهور أعراض .

* العوامل السكانية والإقليمية والاجتماعية المتصلة بالمرض .

وتم في هذه الدراسة إجراء الفحوصات المخبرية التالية :

١ - فحص كامل للدم وسرعة التثفل [سرعة ترسيب] ومقدار الكهروليات [شوارد في الدم :

صوديوم - بوتاسيوم - كلوريد] .

٢ - فحص شامل لبلازما الدم .

٣ - فحص زلاليات الدم .

٤ - أخذ مسحة من الحلق .

إضافة إلى تخطيط القلب وأخذ صورة أشعة للصدر وصورة بالموجات فوق الصوتية للقلب .

وقد أظهرت نتائج الدراسة الآتي :

١ - أن نسبة انتشار روماتيزم القلب بلغت ٩٩ - ١١٣ بين كل ألف تلميذ وكان أغلبهم من الذكور أبناء المدن ومعظم الإصابات كانت على شكل قصور صمامي Mitral incompetence كافة قلبية وحيدة .

٢ - وأثبتت الفحوص السريرية عن وجود التهابات اللوزتين وثبت أن العلة المرضية تعود إلى المكورات العقدية بنسبة ٣٢٪ بين الذكور و ٤٦٪ بين الإناث .

٣ - تكثر نسبة وجود التهابات اللوزتين والحنك بين الإناث غالباً في المدن عنها في القرى وكثرة وجود الجراثيم العقدية من النوع [١ - بيتا] الحالة للدم في الحلق المجموعة المذكورة من إناث المدن .

٤ - أن نسبة ٤٠٪ من الإناث السليمات ، وأغلبهن من المدن ، كنّ من حملة الجراثيم العقدية من النوع [١ - بيتا] الحالة للدم دون ظهور الأعراض المرضية عندهن .

٥ - إن إستجابة التلاميذ وأبائهم لهذا النوع من الفحص والدراسة كانت ممتازة فقد بلغت حوالي ٩٨٪ مما يوضح مقدار إدراكهم للمشكلة ورغبتهم في التعاون مع كل تخطيط صحي عام .

ونظراً لتغير العوامل البيئية فإن التحاليل تختلف من مختبر لآخر لهذا يرى ورثنقن وبروغثون [Worthington & Broughton, 1989] أن المختبرات تتجارب بطرق مختلفة للطلبات الإكلينيكية .

١ - أن هناك تبايناً كبيراً في الاختبارات الروتينية التي تجرى في مختبرات الكيمياء الإكلينيكية والتي تكون عادة تجاوباً مع متطلبات عادية إكلينيكية .

٢ - أن أنماط التحليلات المخبرية تغيرت تغيراً طفيفاً منذ عام ١٩٨٤ م .

٣ - أن تنظيم العمل في المختبرات يجب أن يكون منظماً لتبسيط وتأييد مجموعة أو أكثر من مجموعة ثابتة من الاختبارات تجاوباً مع طلب عادي .

٤ - أن الاختبارات المستخدمة غالباً ما تتأثر بأجهزة التحليل الموجودة وبخبرة وميول المشرف على المختبر .

٥ - أن الاختبارات الإضافية إما أن تعمل بمحض تصرف القائمين على المختبر أو نتيجة للتجاوب مع طلب خاص .

٦ - أن هناك اختلافات واسعة في عدد ونمط الاختبارات التي تُجرى للمريض الواحد في المستشفيات المختلفة .

٧ - أن أنماط الاختبارات الجديدة في بعض الأحيان تجرى لأنها نمط من الموضة دون أن يكون هناك أهداف واضحة وقيم لإجرائها .

٨ - أن أنماط الاختبارات التي تجرى في أكثر الاحتمالات متأثرة بالعادات والممارسات المحلية .

٩ - أن الأطباء أنفسهم يفضلون اختبارات معينة وعادة ما يستشيرون بعضهم لإجراء أي نمط من الاختبارات .

١٠ - أن أغلب الأطباء متعودون على إجراءات مختبراتهم المحلية وليس هناك دليل علي أنهم غير راضين عن أي نمط من الاختبارات التي يجرونها .

طبيعة التحاليل :

والطرق المختلفة التي يتجارب بها المختبر للطلب الإكلينيكي لها علاقة بطبيعة التحاليل التي تجرى بالمختبر . ففي الدراسة التي أجراها ينق [Young,1988] يتضح أن :

١ - هناك عينة من الأدلة تؤكد على أن كثيراً من اختبارات التحليل ليست ضرورية .

٢ - ٥٠٪ إلى ٦٥٪ من التحاليل غير دقيقة بناء على معايير واضحة .

٣ - الأطباء كثيراً ما يتجاهلون نتائج التحاليل المخبرية .

٤ - قلة التحاليل ترتبط بالحاجة إلى الحد من النفقات .

٥ - القرارات والتنظيمات من أكثر العوامل المؤثرة على التحاليل .

٦ - نماذج طلب التحاليل تحتاج إلى إعادة صياغة لأنها تؤثر على نوعية التحليل .

٧ - التحاليل المخبرية تتأثر بحالات عدم التأكد مما يعطي أولوية للبدائل الرخيصة غالباً .

٨ - الحد من حالات عدم التأكد التي تقود إلى التحاليل غير الضرورية يتطلب وجود نظام معلومات مساعد .

وتتأثر طبيعة التحاليل المخبرية بعدة عوامل تعود إلى طبيعة الخدمات في المؤسسة وطبيعة الأطباء . فدراسة ودفورد وسيقول [Wdford & Cettoll,1987] تشير إلى أن التحاليل في المختبرات تتأثر بالزمن الذي تتطلبه خدمة التحليل . وعامل الزمن يعتبر من التكاليف التي تواجه المستفيد ، وتتأثر الخدمات المخبرية بزمان الراحة عند الأطباء وزمان الانشغال ، فوقت الانتظار يجب أن يضاف إلى تكاليف التحاليل المخبرية . وهذا ما أوضحته الدراسة السابقة .

ودراسة حرسثاني والتركي [١٤٠٥هـ] حول انتظار المرضى في العيادات الخارجية لبعض المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض اعتبرت الزمن الذي يقضيه المراجع لتلقي الخدمة من العوامل التي تواجه المستفيد من الخدمات الصحية .

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة : طول انتظار المرضى يعود سببه إلى تركيز زياراتهم في فترات متقاربة . ومن العوامل التي تساهم في زيادة طول انتظار المرضى بالعيادات ما يلي :

١ - عدم التزام المرضى بالمواعيد المحددة لهم في بعض العيادات فبعض المرضى يأتون قبل الموعد بفترات طويلة أو بعده بكثير .

٢ - تحويل بعض المرضى من قبل الأطباء إلى آخرين لمجرد تخفيف ضغط العمل عليهم حتى ولو كانت حالة المريض الصحية لا تحتاج إلى هذا التحويل مما يضطر المريض للانتظار من جديد . فزمن الانتظار والمشكلات التي ترتبط به مما يمكن أخذه في الاعتبار حول زمن انتظار منسويات الوحدة الصحية المدرسية عند إجراء فحص مخبري أو الحصول على نتيجة يجب مراعاته والاستفادة من الدراسة السابقة لتوفير الوقت المناسب عند تقديم الخدمات المخبرية بحيث تتناسب وظروف المستشفيات من الوحدة حيث إن الكشف والمراجعة لا تتم إلا بواسطة الإناث وهؤلاء لا يتنقلن إلا بمرافقة ولي الأمر .

التكنولوجيا :

ودراسة بيشر وديلي [Pysher & Daly, 1989] تؤكد على دور التكنولوجيا

وتأثيرها على التحاليل في المختبرات بما يلي :

١ - أن طلب الفحص المخبري يمر بثورة تكنولوجية .

٢ - أن هذه الثورة التكنولوجية أعقبت بتغيرات جذرية وخاصة في النفقات .

٣ - أن جوهر الطب المخبري ليس ما يمكن إجراؤه من تحاليل ولكن ما يجب إجراؤه من تحاليل .

٤ - أن تطور التكنولوجيا السريع أثر على الحمس والقبول والإنتشار للتحاليل المخبرية التي ينبغي إجراؤها .

٥ - أن بعض التحاليل تتأثر بطبيعة انتشار المرض وليس بدقة التحاليل .

٦ - أن الحاجة إلى التحليل وإمكانية إجرائه من العوامل المقررة في إجراء التحليل .

٧ - ليس هناك عامل أكثر أهمية من نوعية الموظفين والأطباء عند إجراء التحليل .

فالتكنولوجيا تعتبر من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على التحاليل المخبرية نظراً للتطور السريع في عالم الطب وطرق تشخيص الأمراض ، وهذا يتطلب مواكبة ذلك التطور عن طريق الاهتمام بنوعية الأطباء والإخصائيين العاملين في المختبر حتى تتمكن الوحدات الصحية المدرسية من تقديم خدمات جيدة مع مراعاة طبيعة المستفيدين من هذه التكنولوجيا .

وفي دراسة بننقطن [Pennington,1987] عن مستقبل الباحث الباثولوجي في المناطق ذات التقنيات المتغيرة والمتقدمة أثّرت عدة نقاط من بينها ما يلي :

١ - أن التوسع في التجارب المخبرية يؤثر على مستوى التخصص لدى العاملين في المختبر فلا يبقى ثابتاً أو محافظاً عليه خاصة عند استعمالهم أدوات متطورة وجديدة وغالية الثمن مما قد يؤثر على النتائج الخاصة بالتحاليل .

وتعتمد الأدوات الدقيقة على قواعد هندسية وكيميائية وإلكترونية معقدة بعض الشيء رغم أنها مصممة لتعطي نتائج سريعة وبطريقة مبسطة ؛ ولذا يجب العمل على رفع مقدرة العاملين على التعامل مع هذه الأجهزة السهلة في استعمالها والمعقدة في نظريات عملها .

٢ - الاختراعات الحديثة لأنوات المختبر الدقيقة وإدخال الحاسب الآلي في عمل المختبر والذي قد يساعد على تصغير أحجام الأجهزة المستخدمة يتمتع باهتمام العاملين في المختبر والأطباء على حد سواء ، وهذا النظام سوف يكون هو الأساس في تنامي قطاع التحليل التشخيصي وهذا يساعد في تشخيص الحالات الطارئة والتي لا يحتمل معها التأخير في التشخيص .

٣ - الفلسفة الجديدة في تقنيات التجارب والتحليل والفحوصات التي تتغير باستمرار هي محاولة للاقتصاد في تكاليف التحاليل المخبرية . وهذا معناه يجب إحداث تغيير في نظام عمل المختبرات باكتشاف واختراع ما يمكن أن يؤدي إلى تقليل التكلفة .

٤ - وأخيراً من المشاكل التي تواجه الأطباء في الولايات المتحدة هي عدم حريتهم في طلب تحاليل كثيرة عن مرضاهم تحت العلاج لما تتطلبه التحاليل من تكلفة عالية على المريض وهذا يقيد من حريتهم في طلب تحاليل كثيرة وبالتالي حريتهم الإكلينيكية في ضوء سياسة تخفيض كلفة الرعاية الصحية بمعنى وضع تسعيرة للمرض من حيث قيمة تكاليف التحاليل اللازمة لهذا المرض .

التكاليف :

ويعتبر عامل التكلفة من العوامل التي تؤثر على طبيعة التحاليل في المختبرات فيرى دروست [Droste,1989] من الدراسة التي قام بها ما يلي :

١ - أنه كلما كانت أجهزة المختبرات أكثر تقنية وأكثر تعقيداً كلما كانت أكثر تكلفة للبحث والتطوير والتسويق فتكاليف البحث والتطوير ربما تأخذ من ٧ الى ١٥٪ من القيمة النهائية للإنتاج .

٢ - أن النسبة المحددة لتكاليف البحث والتطوير تعتمد على درجة التعقيد في الأجهزة وعددها وعدد قطعها .

٣ - أن الإنتاج التكنولوجي يتطلب أشخاصاً مدربين وزبائن متدربين [فني المختبر] .

القطاع الخاص .

وهناك علاقة بين التكاليف المنصرفة على التحاليل المخبرية في وجود القطاع الخاص المنافس للقطاع الصحي الحكومي . ودراسة الربيعة [١٤٠٤هـ] حول التنسيق في الخدمات الصحية بين القطاع العام والخاص تشير إلى أن مؤسسات القطاع الخاص تتجه إلى إتباع واحد من منهجين لتقديم مستوى صحي ممكن للسكان عامة فهي إما أن تهدف إلى تحقيق الربح العاجل أصلاً وبأى وسيلة وهنا يعمد أصحابها إلى تقديم خدمات بسيطة أو رديئة ليختصروا التكاليف ويعظموا الربح . وإما أن تسعى لتحقيق الربح في مشروع ناجح يقدم خدمة جيدة . ولذا يعمدون إلى المغالاة في تعدد أن أنواع الخدمات العلاجية للمريض بشكل يفرض عن حاجته أو عن الضرورة الطبية مثل إطالة مكوثه في المستشفى أو وضعه في قسم العلاج المركز الباهظ التكاليف بدون حاجة ماسة لذلك ، أو إجراء فحوص مخبرية أو إشعاعية لا لزوم لها ، أو يعمدون إلى المبالغة في الأسعار التي يتقاضونها .

وقد أشار الربيعة إلى الدراسة التي قام بها مركز البحوث التابع للغرفة التجارية الصناعية في جدة وصدرت في أوائل ١٤٠٣هـ حيث قرر القائمون على البحث أهمية التخطيط طويل الأجل والتنسيق مع أجهزة الدولة المسؤولة عن التنمية الصحية ، إلا أن نتائج البحث الميداني أظهرت أن تركيز السلطة في أيدي أصحاب المستشفيات الخاصة بدرجة كبيرة والإكتفاء باستشارة مديري مستشفياتهم في النواحي الفنية والذين هم في الغالب أطباء غير مؤهلين إدارياً ، مع افتقار أصحاب هذه المستشفيات للأسس العلمية في التخطيط ، كل ذلك يؤدي إلى ممارسة وظيفة التخطيط بطريقة غير علمية أو غير مدروسة وإلى الإكتفاء فقط بالتخطيط متوسط وقصير الأجل . إضافة إلى ملاحظة الباحثين عدم توفر بيانات كافية يمكن الإعتماد عليها في عملية التخطيط بل عدم وجود قسم للإحصاء في معظم المستشفيات الخاصة التي أجرى عليها البحث . ويؤيد دراسة الربيعة ما أشير إليه في دراسة الزهراني [Al-Zahrany, 1989] بأن الخدمات الصحية بالقطاع العام في مدينتي الخرطوم وأم درمان بالسودان ليست قادرة على مواكبة مستوى المتطلبات ، وأن القطاع الخاص يهتم أساساً بالرسوم العلاجية التي يدفعها المرضى .

التوزيع السكاني والمكاني للخدمات الصحية :

ودراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] عن استخدام الخدمات الصحية في مكة المكرمة أوضحت أن الخدمات الحكومية وعلى وجه الخصوص المستشفيات هي المرافق الرئيسية لتقديم العناية الصحية لسكان مدينة مكة المكرمة . كما ذكرت الدراسة أن سكان القطاع الشمالي من مكة يستخدمون أو يستفيدون من الخدمات الصحية بمعدلات أعلى من سكان القطاع الجنوبي والمركزي . وهذا السلوك سائد أكثر في الاستفادة من الخدمات الحكومية بالإضافة إلى ذلك فإن هناك عدم تساوٍ داخل القطاع نفسه . وتوجد اختلافات جغرافية في مساحة الخدمات الصحية بمدينة مكة على الرغم من سياسة الحكومة بمجانية وسهولة الحصول على الخدمات الصحية .

ودراسة إراكسون ومورال [Earickson & Morrill,1970] تؤيد ذلك حيث أشار الباحثان إلى أن تناقص أعداد المرضى في مستشفى ما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعوامل المسافة والتسهيلات المتداخلة فيما بينها حيث إن القدرة على توفير الخدمات المتقدمة لا يمكن الحصول عليها في كل المستشفيات .

ودراسة تنكا وآخرين [Tanaka,1981] قد توضح السبب في عدم توفير الخدمات الصحية المتساوية فقد قاموا بدراسة عن نمط التغيير في التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية وكثافة السكان في أحد ضواحي طوكيو ودراسة الوضع الحالي الخاص بتخطيط نظام تقديم الرعاية الصحية في اليابان مع التركيز على دراسة نمط النمو الخاص بالعيادات الخاصة ومن ثم قام الباحثون بتقدير نمط التشتت لجميع المرافق الصحية المصنفة بالإضافة إلى نمط التغيير بطرق معينة . وقد أظهرت نتيجة الدراسة أن هناك سوءاً في توزيع المرافق الصحية في منطقة الدراسة ناتج عن النقص في التخطيط الصحي الواقعي منذ البداية .

وبذا نجد أن توزيع المرافق الصحية يترتب عليه توزيع الخدمات الصحية أيضاً ففي دراسة طعماس [١٤٠٦هـ] عن التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية ناقشت الدراسة ما إذا كان توزيع الخدمات الصحية متكافئاً في جميع أنحائها أم لا ، إضافة إلى كون الخدمات الطبية التخصصية زادت في المستشفيات أم لا . وقد استخدم الباحث في معالجة موضوع دراسته الأسلوب العلمي الكمي والخرائط التوزيعية المختلفة .

فظاهرة العلاقة بين تشتت أماكن الخدمات الصحية ودرجة الاستفادة منها يمكن أن تطبق على دراسة واقع الخدمات الصحية للوحدات الصحية المدرسية وخاصة الخدمات المخبرية .

الفصل الثالث

- * مجتمع الدراسة .
- * منهج التحليل الإحصائي .
- * تحليل البيانات .
- * مناقشة نتائج الدراسة .
- * خلاصة نتائج الدراسة .
- * التخطيط للمختبرات الطبية في ضوء
نتائج الدراسة .
- * التوصيات والمقترحات

أولاً

منهج الدراسة

*** مجتمع الدراسة**

*** منهج التحليل الإحصائي**

* مجتمع الدراسة :

يشمل مجتمع الدراسة جميع المترددات على مختبر الوحدة الصحية المدرسية سواء أكن طالبات أم موظفات في كل من مدينتي مكة المكرمة والطائف وقت إجراء الدراسة .

وتم الحصول على بيانات الدراسة من تقارير إحصائية صحية خاصة بالتحاليل المخبرية ، واعتمدت الباحثة على أسلوب الحصر الشامل لها . وحدة التحليل هي الأشهر من العام الدراسي خلال المواعيد الرسمية للعمل بالوحدات الصحية في الفترة من عام ١٤٠٥هـ إلى عام ١٤٠٩هـ . وعدد الحالات التي جرى عليها التحليل الإحصائي [٥٢] حالة كل منها تتكون من جميع التحاليل المخبرية التي تم إجراؤها في مختبر الوحدة الصحية المدرسية خلال فترة كل حالة .

* منهج التحليل الإحصائي :

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة التكرارات ومنهج تحليل الاتجاهات [سلسلة الزمن والانحدار] لتحديد الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية . حيث تسمى البيانات المرتبة حسب الزمن بالسلاسل الزمنية . فإذا كان المتغير المستقل [س] هو الزمن ، فإن البيانات تُظهر قيم [س] عند أوقات مختلفة ، ويسمى خط أو منحنى انحدار [ص] على [س] في هذه الحالة خط الاتجاه العام أو منحنى الاتجاه العام . وتستخدم غالباً لأهداف التقدير أو التنبؤ بعيد المدى .

وفي حالة السلاسل الزمنية يتم التعامل مع المتوسطات المتحركة والتي لها خاصية التقليل من كمية الاختلاف الموجودة في مجموعة من البيانات وهذه الخاصية تستخدم لإستبعاد التقلبات غير المرغوب فيها وتسمى العملية بتمهيد السلاسل الزمنية .

وبالنسبة للآثر الموسمي فهو عبارة عن النمط المتماثل لحركة السلسلة الزمنية في الأشهر المتقابلة خلال السنوات المتتالية مثل هذه التحركات ترجع إلى أحداث تقع سنوياً . [مثل إجازة شهر رمضان المبارك ، إجازة الحج ، عطلة الربيع .. وهكذا] .

بينما استخدام الانحدار يكون عند تقدير قيمة المتغير [ص] المقابلة لقيمة المتغير [س] المعطاة ، ويمكن أن يتم تقدير قيمة [ص] من منحنى المبيعات الصغرى التي تقابل البيانات المتوفرة . والمنحنى الناتج يسمى منحنى انحدار [ص] على [س] حيث أن [ص] تقدر من [س] .

وعلى ذلك فإن تحديد الاتجاهات باستخدام منهج الزمن والانحدار يتطلب إتباع الخطوات الإحصائية التالية :

١ - تحديد المتوسط المتحرك ويمثل مجـ شهور الفصل الواحد من السنة بـ عدد الشهور

٢ - تحديد المتوسط المركزي ويمثل $\frac{\text{المتوسط المتحرك الأول} + \text{المتوسط المتحرك الثاني}}{2}$

٣ - تحديد الاثر الموسمي غير المنتظم ويمثل $\frac{\text{ص}}{\text{المتوسط المتحرك}}$ حيث ص تعبر عن المتغير التابع

٤ - تحديد العامل [الاثر] الموسمي ويمثل $\frac{\text{مجـ الاتجاه الموسمي غير المنتظم}}{\text{عندما}}$

٥ - تحديد درجة اللاموسمية وتمثل $\frac{\text{مجـ ص}}{\text{الاجر الموسمي}}$

٦ - تحديد مقدار الانحدار قبل إزالة الاثر الموسمي .

٧ - تحديد مقدار الانحدار بعد إزالة الاثر الموسمي .

وقد تم استخدام معادلة الانحدار التالية :

[ص المتنبأ بها] = ١ + ب [س]

حيث ١ = معامل الانحدار المتصل

ب = معامل الانحدار المنفصل

ج = المتغير المستقل

والحصول على قيمة [أ] تم استخدام المعادلة التالية :

$$\begin{aligned} \text{أ} &= \text{ص} - \text{ب س} \\ \frac{\text{مجموع قيم ص}}{\text{عددها}} &= [\text{المتوسط الحسابي لقيم ص}] \text{ص} \\ \frac{\text{مجموع قيم س}}{\text{عددها}} &= [\text{المتوسط الحسابي لقيم س}] \text{س} \\ \frac{\text{ن مجموع س ص} - \text{مجموع س [ص]}}{\text{ن مجموع س} - 2 [\text{مجموع س}]} &= \text{ب} \end{aligned}$$

والمثال التالي يوضح كيفية الحصول على منهج سلسلة الزمن لتحليل صورة الدم الكامل لطالبات مكة من أجل إزالة الأثر الموسمي . *

$$1 - \text{تحديد المتوسط المتحرك للشهر الثالث} = \frac{9+6+7+16}{4} = \frac{38}{4} = 9.5$$

$$2 - \text{تحديد المتوسط المتحرك للشهر الرابع} = \frac{9+6+7+0}{4} = \frac{22}{4} = 5.5$$

$$3 - \text{تحديد المتوسط المركزي للشهر الثالث} = \frac{9.5 + 5.5}{2} = \frac{15}{2} = 7.5$$

$$4 - \text{تحديد الأثر الموسمي غير المنتظم للشهر الثالث} = \frac{6}{9.5} = 0.63$$

حيث 6 تمثل قيمة [ص] .

$$5 - \text{تحديد العامل الموسمي للشهر الثالث} = \frac{8.44}{13} = 0.64$$

$$6 - \text{تحديد درجة اللاموسمية للشهر الثالث} = \frac{6}{0.64} = 9.37$$

ومن ثم يمكن التنبؤ المستقبلي لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة
الأثر الموسمي بتطبيق معادلة الانحدار السابقة*:

$$ص = أ + ب [س]$$

∴ التنبؤ للشهر الأخير من العام الدراسي [١٤١٩هـ]

$$= ٨٩٤١ + [-٠.٤٤٩][١١٢]$$

$$= ٨٩٤١ + [-٥٠.٢٨٨]$$

$$= -٤١٣٤٧$$

والتنبؤ للشهر الأخير من العام الدراسي ١٤٢٤هـ .

$$= ٨٩٤١ + [-٠.٤٤٩][١٧٢]$$

$$= ٨٩٤١ + [-٧٧.٢٢٨]$$

$$= -٦٨٢٨٧$$

ثانيا : تحليل البيانات :

في هذا الفصل عرض لتحليل البيانات والمعلومات التي حصلت عليها
الباحثة من احصائيات مختبر الوحدة الصحية المدرسية بمكة والطائف ، وشملت
صورة الدم الكامل والتفاعلات المصلية وتحليل البول والبراز وسرعة الترسيب ونسبة
الهيموجلوبين الاجمالي وتصنيفاته .

وتم إيجاد معامل الانحدار ومن ثم التنبؤ بالتحليلات المخبرية لعشر سنوات
 وخمس عشرة سنة كما يتضح في الصفحات التالية :

* أنظر جدول رقم : ١ ص ٤٣.

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة
قبل إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« ا »	
٧٧٥	٦٨,٢٨٧-	٤١,٣٤٧-	٠.٤٤٩-	٨,٩٤١	صورة الدم الكامل
٤,٣٨٥	٢٧,٦٥٣	١٨,٠٥٣	٠.١٦	٠.١٣٣	تفاعلات مصلية
١٦٩,٠٧٧	٥٤٧,٨٢	٤٣٣,٣٤٠	١,٩٠٨	٢١٩,٦٤٤	بول
١٧٧	٨٢,٣٧٩-	٣٤,١٧٩-	٢,٤٤٧-	٢٤٢,٤٦١	براز
٧,٤٠٤	١٣٦,٩٥٥	٩١,٠٥٥	٠.٧٦٥	٥,٣٧٥	سرعة ترسيب
١٣,٥١٧٣	٢٢٧,٥٥٧-	٧٧,٩٧٧-	٢,٤٩٣-	٢٠١,٢٣٩	الهيموجلوبين الإجمالي
٠.٧٨٨	٤٢,١٠٨	٢٧,٤٦٨	٠.٢٤٤	٠.١٤٠	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٢	٢٤٨,٧٤٩	١٦٢,٠٤٩	١,٤٤٥	٠.٢٠٩	[٨ - ٩ جم]
٨	١٤,٦٩١-	١٦,٦٥١-	٠.١٣٤-	٨,٣٥٧	[٩ - ١٠ جم]
٣٠,٨٠٨	٣٣,٠٦٥-	٠,٦٧٢٥-	٠.٣٤٩-	٤٢,٤٤٣	[١٠ - ١١ جم]
٥٧,٩٦٢	٢٠,٣٩٥-	٥,٩٠٥	٠.٦٠٥-	٧٣,٦٦٥	[١١ - ١٢ جم]
٣٨,٨٢٧	٧,٥٧٩-	١١,٥٦١	٠.٣١٩-	٤٧,٢٨٩	[١٢ - ١٣ جم]
٩,١٣٥	٩٩,٥٦٥	٦٧,٥٢٥	٠.٥٣٤	٧,٧١٧	[١٣ - ١٤ جم]
١٠,٣٨	٨١,٧٤٧	٥٣,٣٠٧	٠.٤٧٤	٠.٢١٩	[١٤ - ١٥ جم]

[جدول رقم : ١]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١ :] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٧٧٥٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٤٤٩] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤١٣٤٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٦٨٢٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدرة [-٣٣٥٩٧] في العشر سنوات ، ونقص قدرة [-٦٠٥٣٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١ :] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٤٣٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٦] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [١٨٠٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٢٧٦٥٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٣٦٦٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٣٢٦٨] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [١٦٩٠٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٠٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٣٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [٥٤٧٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٦٤٢٦٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٧٨٧٤٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٧٠-] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤١٧٩-] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [٨٢٣٧٩-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٤٢٨٢١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٤٦٢١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب**

لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٧٤٠٤ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٦٥] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩١٠٥٥ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [١٣٦٩٥٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٣٦٥١ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٢٩٥٥١ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الاجمالي**

لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الاجمالي هو [١٣٥١٧٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٤٩٣ر] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٧٧٩٧٧ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الاجمالي هي [-٢٢٧٥٥٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٥٧١٩٦ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٩٢٣٨٤ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.٧٨٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٤٤] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٧٤٦٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هي [٤٢١٠٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٦٦٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤١٣٢٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١.٤٤٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦٢٠.٤٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هي [٢٤٨٧٤٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٦٠.٤٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٤٦٧٤٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم
لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم هو [٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٣٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٦٥١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم هي [-١٤٦٩١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٨٦٥١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٦٩١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١١-١٠ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٠ جم هو [٣٠.٨٠٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٣٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٧٢٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٠ جم هي [-٢٣.٠٦٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٤.٠٨٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢٢.٥٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١١-١٢ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٥٧ر٩٦٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٦٠٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥ر٩٠٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [-٣٠.٣٩٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٥٢ر٠٥٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٧ر٥٦٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٢-١٣ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٢٨ر٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣١٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١ر٥٦١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [-٧ر٥٧٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٧ر٢٦٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣١ر٢٤٨] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٢-١٤ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هو [٩١٣٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٣٤ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٧٥٢٥ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هي [٩٩٥٦٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥٨٣٩ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٠٤٣٠ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٤-١٥ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [١٠٣٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤٧٤ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٣٣٠٧ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [٨١٧٤٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥٢٢٦٩ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨٠٧٠٩ر] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الجائفة
قبل إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التتبع لخمس عشرة سنة	التتبع لعشر سنوات	معامل الاتجاه		المتغير [نوعه]
			« ب »	« أ »	
٥٤٦٢ر	٢٦٩٦٨	١٩٣٤٨	٠.١٢٧	٥١٢٤	صورة الدم الكامل
٣٤٠.٤	٢٩٩٢٤	٢٤٨٦٤	٠.٢٥١	٢٢٤٨-	تفاعلات مصلية
٧٧١٧٣	-	-	-	-	بول
١٠٧٧١٢	٨١٥٣٣	٩٢٣٣٣	٠.١٨-	١١٢٤٩٣	يراز
٠.٤٨١	٣٧٧٤٧	٢٤٧٢٧	٠.٢١٧	٠.٤٢٣	بول للحمل
٢٠.٩٦	١٤٩٦٠٠-	٩٧٣٤	٠.١٧١	٠.٢١٢-	سرعة ترسيب
٠.١٩	٣٦٦٣٦	٢٣٩٩١	٠.٢١٣	٠.١٢٥	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.١٥٤	-	-	-	-	[٨ - ٩ جم]
٠.٢٣١	٨٨٠.٦٤-	٥٦٩٧٨	٠.٥١٢-	٠.٣٦٦	[٩ - ١٠ جم]
٢٢٨٨	٧٥٢٧٢-	٤٧٧٩٢-	٠.٤٥٨-	٢٥٠.٤	[١٠ - ١١ جم]
٧٢٥	٨١٦٧-	١٨٠.٧-	٠.١٠٦-	١٠.٠٦٥	[١١ - ١٢ جم]
١٧٥١٩	٥٨٨٥٠٠-	٢٧٣٥٠-	٠.٥٢٥-	٣١٤٥	[١٢ - ١٣ جم]
١٠٣٠.٨	٩٢٣١٨-	٥٦٣٦٢-	٠.٦٠٦-	١١٩١٤	[١٣ - ١٤ جم]
٤١٩٢	١٣٩٠.٠٤	٩١٩٠.٤	٠.٧٨٥	٣٩٨٤	[١٤ - ١٥ جم]
٠.٩٤٢	٢٢٢٧٨	١٤٧١٨	٠.١٢٦	٠.٦٠٦	[١٥ - ١٦ جم]
٠.١٩	١٧٨٩٧-	١١٣٩٧-	٠.١٠٦-	٠.٤٧٥	[١٦ - ١٧ جم]

[جدول رقم ٢]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٥٤٦٢ره] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٣٤٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٢٦٩٦٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٣٨٨٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢١٥٠٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٣٤٠٤ره] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤٨٦٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٣٩٩٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٤٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦٥٢٠] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٧٧١٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٨٠-] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٢٣٣٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [٨١٥٣٣-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٥٣٧٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٦١٧٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٠.٤٨١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤٧٢٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول للحمل هي [٣٧٧٤٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٤٢٤٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٧٢٦٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٠٩٦ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨٧١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٧٣٤ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [١٤٩٦٠٠ر-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٥٢٤٤ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٤٧٥٠٤ر-] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ٨-٧ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠.١٩ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٣ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣٩٩١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [٣٦٦٣٦ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٣٩٧٢ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦٦١٧ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ٩-١٠ جم لطلبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٢٣١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٧٨ر٥٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [٦٤ر٨٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٤٧ر٥٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٨٣٣ر٨٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٠-١١ جم لطلبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٢٨٨ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٩٢ر٤٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [٢٧٢ر٧٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٠٤ر٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٨٤ر٧٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١١-١٢ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٧٢٥٠ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٠٧ر] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [٨١٦٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٤٣ره] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٠.٩١٧ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٢-١٣ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [١٧٥١٩ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٢٥ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٧٣٥ر] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٥٨٨٥٠ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩٨٣١ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٤١٣٣١ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٢-١٤ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٠٣٠٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٦٣٦٢-] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [٩٢٣١٨-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٦٠.٥٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٨٢٠.١٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٤-١٥ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٤١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٨٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩١٩٠.٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [١٣٩٠.٠٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٧٧١٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٣٤٨١٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٥-١٦ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٠.٩٤٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٦] . وباستخدام معامل الإنحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٧١٨] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هي [٢٢٢٧٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٣٧٧٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢١٣٣٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٦-١٧ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٢: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هو [٠.١٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٣٩٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هي [١٧٨٩٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١١٣٧٨] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٧٨٧٨] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة
قبل إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الإنحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« أ »	
٢٣٨٥	٢٩٧٢١-	١٨٣٩١-	٠.١٩-	٢٨٨٩	صورة الدم الكامل
٧٦٥٤	٣١٦٦٠	٢١٧٦	٠.١٦٥-	٢٢٨	تفاعلات مصلية
٣٤٩٨١	-	-	-	-	بول
١٢٠٥٨	٧١٧٦٨	٥٠٥٤٨	٠.٣٥٢-	١١١٢٤	براز
٣١٩٢	٢٤٦٩٩	١٧٠٧٩	٠.١٢٧-	٢٨٥٥	سرعة ترسيب
٢٤٩٠.٤	١٣٦٢٨-	٢٢٧٢	٠.٢٦٥-	٣١٩٥٢	الهيموجلوبين الإجمالي
٠.١٣٥	١٢٤٨	٨١٠.٦	٠.٧٢٩-	٠.٥٨٨-	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٣٦٥	٧١٤٦٣	٤٦٦٢٣	٠.٤١٤-	٠.٢٥٥	[٨ - ٩ جم]
١٩٤٢	٤٩٨٨٩-	٣١٥١٩-	٠.٣٠٦-	٢٧٥٣	[٩ - ١٠ جم]
٦١٥٤	١١٨٤٠-	٤٥٢-	٠.١١٢-	٩١٤٤	[١٠ - ١١ جم]
١١٥٢٨	٢٠.١٧-	٦٩٩٧-	٠.٢١٧-	١٧٣٠.٧	[١١ - ١٢ جم]
٨٤٤٢	١١٧٥٩-	٣٤١٩-	٠.١٣٩-	١٢١٤٩	[١٢ - ١٣ جم]
٢٢٦٩	١٣٥٤٦٣-	٨٧٣٤٣-	٠.٨٠٢-	٢٤٨١	[١٣ - ١٤ جم]
٠.٣٦٥	٢٨٢٣٠	١٨٠٩١	٠.١٦٩-	٠.٨٣٧-	[١٤ - ١٥ جم]
٠.١٩	-	-	-	-	[١٥ - ١٦ جم]

[جدول رقم : ٢]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٣٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٣٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٢٩٧٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٦٠.٠٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٧٣٣٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٧٦٥٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢١٧٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٣١٦٦٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤١٠.٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٤٠.٠٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٢٠٥٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٥٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٠٠٥٤٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [٧١٧٦٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٨٤٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٩٧١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣: اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٧٠٧٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٢٤٦٩٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٣٨٨٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢١٥٠٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٢٤٩٠٤ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٦٥ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٧٢ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [-١٣٦٢٨ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٢٦٣٢ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١١٢٧٦ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠١٣٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٧٢٩ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨١٠٦ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [١٢٤٨ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٠٩٢٥ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٢٤٦٦ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم هو [٠.٣٦٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٦٦٢٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم هي [٧١٤٦٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٤٦٢٥٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧١٠٩٨] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [١٩٤٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٥١٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [٤٩٨٨٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٩٥٧٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٤٧٩٤٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم
للموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٦١٥٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [١١٨٤٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٦٣٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٦٨٦٥] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم
للموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [١١٥٢٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٩٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [٢٠١٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤١٤١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٨٤٧٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم
لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٨٤٤٢ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٣٩ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤١٩ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [١١٧٥٩ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥.٢٣ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣٣١٧ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم
لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٢٢٦٩ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨٠٢ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٧٣٤٣ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [١٣٥٤٦٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨٥٠٧٤ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٣٣١٩٤ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٠.٣٦٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٦٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٠.٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [٢٨٢.٣٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٧٧.٢٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٧٩.٦٥] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الجائفة
قبل إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« ا »	
٢١٧٣	٦٦١٨٥	٤٣٥٠٥	٠.٣٧٨	١١٦٩	صورة الدم الكامل
١١٨٨٥	٨٨٤٥٥	٥٦٣٤٥	٠.٥٢	١٨٩٥-	تفاعلات مصلية
١٩٣٤٦	٤٨٥٧٨	٣٦٥١٨	٠.٢٠١	١٤٠٠.٦	بول
١٠.٢٨٨	٤٣٤٦٠	٢٩٧٨	٠.٢٢٨	٤٢٤٤	براز
٧٨٢٧	٢٢٥٢١	١٦٤٦١	٠.١٠١	٥١٤٩	بول العمل
١٨٦٥	٢١١٨٠	١٤٢٢٠	٠.١١٦	١٢٢٨	سرعة ترسيب
٠.٥٨	٥٧٨١٧-	٣٧٥٩٧-	٠.٣٣٧-	٠.١٤٧	هيموجلوبين [٧-٨ جم]
٠.٧٧	٩٢١٣٥-	٥٩٩٥٢-	٠.٥٣٧-	٠.٢١٩	[٨-٩ جم]
٠.١٣٥	١٣٩٣٣٦-	٩٠٦٧٦-	٠.١١١-	٠.١٥٦	[٩-١٠ جم]
٠.٩٦٢	٣٧٦٤٩-	٢٣٩٦٩-	٠.٢٢٨-	١٥٦٧	[١٠-١١ جم]
٢٣٦٥	-	-	-	-	[١١-١٢ جم]
٤٣٤٦	٣٧٧٠.٧	٢٥٨٨٧	٠.١٩٧	٣٨٢٣	[١٢-١٣ جم]
٣٩٢٣	٦٥٠.٥٨	٤٣٣٩٨	٠.٣٦١	٢٩٦٦	[١٣-١٤ جم]
١٩٨١	٢١٥٠.٦	١٩٤٧٤	٠.١٦	١٥٥٤	[١٤-١٥ جم]
٠.٤٨١	٢٧١٨٩	١٧٩٤٩	٠.١٥٤	٠.٧٠١	[١٥-١٦ جم]

[جدول رقم : ٤]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤: اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢١٧٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٧٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٥٠.٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٦٦١٨٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤١٣٣٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٦٢٩٧٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤: اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١١٨٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٦٣٤٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٨٨٤٥٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٤٤٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٦٥٧٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [١٩٣٤٦ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢٠١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦٥١٨ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [٤٨٥٧٨ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٧٢ر١٧٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٩٢٣٢ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٢٨٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢٢٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٩٧٨ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هو [٤٣٤٦٠ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٩٤٩٢ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٣١٧٢ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٧٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦٤٦١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل بول الحمل هي [٢٢٥٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٦٣٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٤٦٩٤] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٨٦٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٢٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٢١٨٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٢٣٥٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٩٣١٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم
لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠.٥٨ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣٣٧ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٧ر٥٩٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [-٥٧ر٨١٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٣٧ر٥٣٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٥٧ر٧٥٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم
لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هو [٠.٧٧ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٥٣٧ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٩ر٩٥٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هي [-٩٢ر١٣٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٩ر٨٤٨] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٢ر٠٥٨] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٠.١٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨١١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٠.٦٧٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [١٣٩.٣٣٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٩٠.٥٤١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٣٩.٢٠١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٠.٩٦٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٢٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣.٩٦٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [٣٧.٦٤٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٣.٠٠٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣٦.٦٨٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٤٣٤٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٨٨٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٣٧٧٠٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٥٤١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٣٣٦١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هو [٣٩٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٦١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٣٩٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هي [٦٥٠٥٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٩٤٧٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٦١١٣٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لهوظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [١٩٨١ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر١٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٤٧٤ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [٢١٥٠٦ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٧٤٩٣ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٩٥٢٥ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم
لهوظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٤:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٠٤٨١ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر١٥٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٧٩٤٩ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هي [٢٧١٨٩ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٧ر١٠٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٦٧٠٨ر] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة
بعد إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الإنحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« أ »	
١٠.٠٤١	٦٩٢١٤-	٤١١٣٤-	٠.٤٦٨-	١١٢٨٢	صورة الدم الكامل
٦٤١٥	٤٢٧٨٢	٢٧٧٨٢	٠.٢٥	٠.٢١٨-	تفاعلات مصلية
١٨٧٦٨٥	١٣١٩٦٦-	٠.١٤٦-	٢١٩٧-	٢٤٥٩١٨	بول
٢٠.١٤٠٠٧	١٩٣٤٨٧-	٣٠.٦٤٧-	٢٧١٤-	٢٧٣٣٢١	براز
١٠.٠٢	٢٧.٠٤٢	٢٠.٠٢٢	٠.١١٧	٦٩١٨	سرعة ترسيب
١٧.٠٣٩	٢٠.٠٩٨	٢٢.٠٩٨	٣٢٥ -	٢٥٦٤٩٨	الهيموجلوبين الإجمالي
٠.٩٦١	٤٦٤٤٢	٣٤٢٠٢	٠.٣٠٤	٠.١٥٤	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٢٤٢٩	٦١١٩١	٤٠.٣٧١	٠.٣٤٧	١٥٠.٧	[٨ - ٩ جم]
٨٦٠.١	٤٢.٠٨٥	٣١١٢٥	٠.٢٠٦	٨٠.٥٣	[٩ - ١٠ جم]
٣٤١٠.٤	٢٧٤٢ -	٢.٠٤ -	٠.٤٢٣-	٤٥٢٣٦	[١٠ - ١١ جم]
٦.٠٩٨١	٤٠.٥٦٠-	١٣٢٢٢	٠.٦٩٨-	٧٩٤٩٨	[١١ - ١٢ جم]
٤٣٣٦٨	٣٦٥١	٢٠.٠٣١	٠.٢٧٣-	٥٠.٦٠٧	[١٢ - ١٣ جم]
١٠.٠٢٨	١٤٩٢٣٤	٩٩٩١٤	٠.٨٢٢	٧٨٥	[١٣ - ١٤ جم]
١٢٧٦	١١٨٦٢	٧٢٦٨٢	٠.٦٥٣	٠.٤٥٤-	[١٤ - ١٥ جم]

[جدول رقم : ٥]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٠.٠٤١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٦٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤١١٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٦٩٢١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-٣١.٠٩٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٥٩١٧٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٦٤١٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٢٧٢٧٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٤٢٧٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-٢١٣٦٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٣٥٣٦٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [١٨٧ر٦٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢ر١٩٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠ر١٤٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [١٣١ر٩٦٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٨٧ر٥٣٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٥٥ر٧١٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٢٠١ر٤٠٠٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢ر٧١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠ر٦٤٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هو [١٩٣ر٤٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٧٠ر٧٥٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧ر٢١٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٠.٠٢ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٧ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠.٢٢ ر.] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٢٧.٤٢ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٠.٠٢ ر.] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٧.٢٢ ر.] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي
لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥ : ه] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [١٧.٣٩٠ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣.٢٥٠ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢.٠٩٨ ر.] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [٢٠.٠٩٨ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٤٩.٧٠٨ ر.] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣.٢٠٨ ر.] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم
لطالبات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠.٩٦١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٠٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٢.٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [٤٦٤.٤٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٣٢.٤١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٥٨.٨١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم
لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هو [٢.٤٢٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٤٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٠.٣٧١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هي [٦١.١٩١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٧.٩٤٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٨.٧٦٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم هو [٨٦٠١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١١٢٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-٩ جم هي [٤٣٠٨٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٢٥٢٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٤٤٨٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٠ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: تضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٠ جم هو [٣٤١٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٢٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٠٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٠ جم هي [-٢٧٤٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٣٢٠٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٦٦٨٤] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لطالبات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٦٠٩٨١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦٩٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٢٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [٤٠.٥٦٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٩٦٥٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٠٤٢١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٤٣٣٦٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٧٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠.٣١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٣٦٥١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٣٣٢٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣٩٧١٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم
لطالبات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٠.٢٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨٢٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٩٩١٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [١٤٩٢٣٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٩٨٨٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٣٩٢٠٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٥: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [١٢٧٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦٥٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٢٦٨٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [١١١٨٦١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٧١٤٠٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١١٠٥٨٦] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الكائنات
بهدف إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« ا »	
٦٦٠٧	١٣٢٦٦١	٨٨٦٢١	٠.٧٣٤	٦٤١٣	صورة الدم الكامل
٥٩١٥	٦٩٧٧٣	٤٣٤٣٣	٠.٤٣٩	٥٧٣٥-	تفاعلات مصلية
٩٦٢٥٢	١٣١١٩٨	١٢١٣٣٨	٠.١٨١	١٠١٠.٦٦	بول
١٤٩٧٢٤	١٢٩٥٧	٦٩٣٥٧	٠.٩٤ -	١٧٤٦٣٧	يراز
٠.٨٢٥	٢٤٥٤٤	١٦١٤٤	٠.١٤	٠.٤٦٤	بول الحمل
٤٢٤٣	١٤٨٠.٥	١٥٩٢٥	٠.١٤٨	٠.٦٥١-	سرعة ترسيب
١٩٢٣	٣٧٩٩٣	٢٥٢١٣	٠.٢١٣	١٢٥٧	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٤٣٣	١٩٣٧٨-	١٢٣٥٨-	٠.١١٧-	٠.٧٤٦	[٨ - ٩ جم]
٠.٥٤١	٣١٨٠.٥-	٢٠٣٤٥-	٠.١٩١-	١٠.٤٧	[٩ - ١٠ جم]
٣١٠.٥	٨٤٢٧٩-	٥٣٣١٩-	٠.٥١٦-	٤٤٧٣	[١٠ - ١١ جم]
٨٨٢٨	١١٥٢٨-	٣١٢٨-	٠.١٤ -	١٢٥٥٢	[١١ - ١٢ جم]
٢٢٨٦٣	٧٧٦٧.٠-	٣٦٢١ -	٠.٦٩١-	٤١١٨٢	[١٢ - ١٣ جم]
١٣٢٦٨	٥٧٨٣-	٢٠.٧٧	٠.١٣١-	١٦٧٤٩	[١٣ - ١٤ جم]
٤٩٥١	٩٥٦٨٥-	٦٠٥٢٥-	٠.٥٨٦-	٥١٠.٧	[١٤ - ١٥ جم]
١٢٩٥	٣٣٩٧٧	٢٢٣٩٧	٠.١٩٣	٠.٧٨١	[١٥ - ١٦ جم]
٠.٦٤	٦٥٧١١-	٤١٦٦١-	٠.٣٨٣-	٠.١٦٥	[١٦ - ١٧ جم]

[جدول رقم : ٦]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٦٠٧ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٣٤ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٨٦٢١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [١٣٢٦٦١ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٢٠١٤ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٢٦٠٥٤ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٥٩١٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤٣٩ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٤٣٣ر] وباستخدام نفس معامل النحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٦٩٧٧٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٦: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [٩٦٢٥٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٨١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٢١٣٣٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [١٣١٩٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٥٠.٨٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣٤٩٤٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٦: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٤٩٧٢٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٩٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٣٥٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [١٢٠.٩٥٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٨٠.٣٦٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٣٦٧٦٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٠.٨٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦١٤٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل بول الحمل هي [٢٤٤٥٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٥٣٠٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٣٧٠٩] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٢٤٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٨٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٥٩٢٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [١٤٨٠٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١١٦٨٢] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٠٥٦٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [١٩٢٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٣ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٢١٣ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [٣٧٩٩٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٣٢٩ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦٠٧٠ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم
لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هو [٠٤٣٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٧ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٢٣٥٨ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هي [١٩٣٧٨ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١١٩٢٥ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١٩٩٤٥ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لطايات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٥٤١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٩١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٠٣٤٥ر٢٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٣١٨٠٥ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-١٩٨٠٤ر١٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٣١٢٦٤ر٣١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم
لطايات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٣١٠٥ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٦٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٣٣١٩ر٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [-٨٤٢٧٩ر٨٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٥٠٢١٤ر٥٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٨١١٧٤ر٨١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم
لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٨٨٣٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٢٨ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [١١٢٨ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٥٧١ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣.٠٩ر] في الخمس عشرة سنة

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم
لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٢٢٨٦٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٦٩١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦٢١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٧٧٦٧٠ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٣٣٤٧ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٥٤٨٠.٧ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هو [١٣٢٦٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٣١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠٧٧ر-] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هي [٥٧٨٣ر-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١١١٩١ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧٤٨٥ر] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٤٩٥١ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٠٦٨ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٠٢٥ر-] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [٩٥٦٨٥ر-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٥٧٤ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٠٧٣٤ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم
لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [١٢٩٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٣٩٧ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هي [٢٣٣٩٧٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٠٢ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٢٦٨٢ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم
لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هو [٠.٠٦٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٨٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١٦٦١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هي [٦٥٧١١ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٤١٥٩٧ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٦٥٦٤٧ر] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة
بعد إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
			« ب »	« ا »	
٢٩٠.٣	٤٣٤٢٣	٢٩٥٠.٣	٠.٢٣٢	٢٥١٩	صورة الدم الكامل
١٠٣٠.٨	٤٣١٨١	٢٩٦٢١	٠.٢٢٦	٤٣٠.٩	تفاعلات مصلية
٤٠٥٦١	١٧١٨٥-	٣٢٧٥	٠.٣٤١-	٤١٤٦٧	بول
١٤٣١٤	١٠٢٨٨٤	٦٧٥٠.٤	٠.٥٢٣	١٢٩٢٨	براز
٤١٧٢	٤٧٠.١٦	٣١٨٣٦	٠.٢٥٣	٣٥	سرعة ترسيب
٣٥٨٨٠	٢٥٢٨٧-	٠.٦٦٩	٠.٤١٢-	٤٦٨١٣	الهيموجلوبين الإجمالي
٠.٥١٨	٥٦٧١٢	٣٦٧٣٢	٠.٣٣٣	٠.٣٦٤-	هيموجلوبين [٧-٨ جم]
٠.٩٧٨	١٠.٥٩٣	٦٩٩١٨	٠.٦١٧	٠.٨١٤	[٨-٩ جم]
٢٣٤٤	٤٧١٠.٤-	٢٩٥٨٤-	٠.٢٩٢-	٣١٢	[٩-١٠ جم]
٦٧٧٢	٧٧٧١-	١٧٧١-	٠.١ -	٩٤٢٩	[١٠-١١ جم]
١٣١٢	١٨٨١٩ -	٥٦٩ -	٠.٢٢ -	١٨٩٥	[١١-١٢ جم]
٩٩١	١٤٥٢٥-	٤٤٤٥-	٠.١٦٨-	١٤٣٧١	[١٢-١٣ جم]
٢٩٢٦	٦٦٥٩٦-	٤١٦٥٦-	٠.٣٩٩-	٣٠٣٢	[١٣-١٤ جم]
٠.٧٠١	٦٥٠.٥٣	٤٢٢٥٣	٠.٢٨	٠.٣٠٧-	[١٤-١٥ جم]
٠.٦٤	-	-	-	-	[١٥-١٦ جم]

[جدول رقم : ٧]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات مكة المكرمة**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٩٠.٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٣٢]. وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٩٥.٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٤٣٤.٢٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٦٠.٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٤٠٥.٢٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١٠٣.٠٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٢٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٩٦.٢١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٤٣١.٨١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٩٣.١٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٢٨.٧٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٤٠٥٦١ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٣٤١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٢٧٥ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [١٧١٨٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٣٧٢٨٦ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٣٣٧٦ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٤٣١٤ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٥٢٣ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٧٥٠٤ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [١٠٢٨٨٤ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥٣١٩ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨٨٥٧ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤١٧٢ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٨٣٦ر٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٤٧٠١٦ر٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٧٦٦٤ر٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٢٨٤٤ر٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي
لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٣٥٨٨ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤١٢ر٠-] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠.٦٦٩ر٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [٢٤٠٥١ر٢-] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٥٢١١ر٢] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١١٨٢٩ر١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم
لهوظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠.٥١٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٣٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦٧٣٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [٥٦٧١٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٦٢١٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٦١٩٤] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم
لهوظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٧ :] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هو [٠.٩٧٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٩١٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هي [١٠٥٩٣٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٦٨٩٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٠٤٩٥٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٢٣٤٤ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٩٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٩٥٨٤ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٤٧١٠٤ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-٢٧٢٤ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٤٤٧٦٠ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم
لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٦٧٧٢ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠ر١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٧٧١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [-٧٧٧١ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٠٠١ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٠٩٩٩ر] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم
لموظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [١٢ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٢٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥ر٦٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [-١٨ر٨٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧ر٤٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٥ر٧٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم
لموظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٩ر٩١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٦٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤ر٤٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [-١٤ر٥٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤ر٦٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٤ر٦١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم
لهوظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٢٩٢٦ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٩٩ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[-٤١٦٥٦ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن
الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي
[-٦٦٥٩٦ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص
قدره [-٣٨٧٣ر] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٣٦٧٠ر] في الخمس
عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لهوظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٠٧٠١ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٨ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[-٤٢٢٥٣ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن
الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [-٦٥٠٥٣ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[-٤١٥٥٢ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [-٦٤٣٥٢ر] في الخمس
عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الجائفة
بهدف إزالة الأثر الموسمي

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ لخمس عشرة سنة	التنبؤ لعشر سنوات	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
			« د »	« ا »	
٢٦٧	٨٢٦٠١	٥٤٢٨١	٠.٤٧٢	١٤١٧	صورة الدم الكامل
١٤٢٣٥	١٠٨٥١٣	٦٩٦٣٣	٠.٦٤٨	٢٩٤٣-	تفاعلات مصلية
٢١٥٢٣	٥٥٨٥٥	٤١٦٩٥	٠.٢٣٦	١٥٢٦٣	بول
١٣٦٨٤	٣١٩٩٩	٢٤٢٤٩	٠.١٢٦	١٠٣٢٧	براز
٩٧٠٢	١٠٨٦٠١	٧٣٥٦١	٠.٥٨٤	٨١٥٣	بول للحمل
٤٠٣٣	٤١٢٥٦	٢٥٨٩٦	٠.٢٥٦	٢٧٧٦-	سرعة ترسيب
٠.١٩٢	١٧٧٥٨-	١١٣٩٨-	٠.١٠٦-	٠.٤٧٤	هيموجلوبين [٧-٨ جم]
٠.٢١١	١٩٦٠٢-	١٢٥٨٢-	٠.١١٧-	٠.٥٢٢	[٨-٩ جم]
٠.٦٣٧	٨٢٤٨٢-	٥٣٤٤٢-	٠.٤٨٤-	٠.٧٦٦	[٩-١٠ جم]
١٣٣٢٢	٥٥٣٩٨-	٣٥٢٩٨-	٠.٣٣٥-	٢٢٢٢٢	[١٠-١١ جم]
٢٧٠٨	-	-	-	-	[١١-١٢ جم]
٤٩٢٥	٤٦٩٣٣	٣٢٠٥٣	٠.٢٤٨	٤٢٧٧	[١٢-١٣ جم]
٤٣٢٤	٥٣٦٠٤	٣٦١٢٤	٠.٢٩١	٣٥٥٢	[١٣-١٤ جم]
٢٣	٣٥٥٢١	٢٣٦٢١	٠.١٩٥	١٧٨١	[١٤-١٥ جم]
٠.٨٥٣	٥٤٢١٣	٣٥٢٧٣	٠.٣١٤	٠.٢٠٥	[١٥-١٦ جم]

[جدول رقم : ٨]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٦٧ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤٧٢ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٤٢٨١ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٨٢٦٠١ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥١٦١١ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٩٩٣١ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١٤٢٣٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦٤٨ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٦٣٣ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [١٠٨٥١٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥٥٣٩٨ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٤٢٧٨ر] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [٢١٥٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٣٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١٦٩٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [٥٥٨٥٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٠١٧٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٤٣٣٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٣٦٨٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤٤٣٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [٣١٩٩٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٠٧٥٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٨٣١٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٩٧٠٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٨٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٣٥٦١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول للحمل هي [١٠٨٦٠١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٦٣٨٥٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٨٨٩٩] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٠٣٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٨٩٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٤١٢٥٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٨٦٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٧٢٢٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم
لهوظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٨: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هو [٠.١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١١٣٩٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٧ جم هي [-١٧٧٥٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-١١٢٠٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-١٧٥٦٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم
لهوظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هو [٠.٢١١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٢٥٨٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-٨ جم هي [-١٩٦٠٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-١٢٣٧١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [-١٩٣٩١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٠.٦٣٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٨٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٣٤٤٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٨٢٤٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-٥٢٨٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٨١٨٤٥] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [١.٣٣٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣٣٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٥٢٩٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هي [-٥٥٣٩٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-٢٤٩٦٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٥٤٠.٦٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٤٩٣٥ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٤٨ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[٣٢٠.٥٣ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن
الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٤٦٩٣٣ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٢٧١١٨ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤١٩٩٨ر] في الخمس
عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٤٣٢٤ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٩١ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[٣٦١٣٤ر] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن
الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [٥٣٦٠٤ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٣١٨١ر] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٩٢٨٠ر] في الخمس
عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٢٣٣] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٥] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣٦٢١] وباستخدام
نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات
المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هي [٣٥٥٢١] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٣٢١] في
العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٣٢٢١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم
لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٠.٨٥٣] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣١٤] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[٣٥٣٧٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن
الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هي [٥٤٢١٣]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[٣٤٥٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٣٣٦٠] في الخمس
عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطلائعيات
مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٧٧٥	١٩٧٩٥	- ٠.٤٤٩	٨٩٤١	صورة النمل الكامل
٤٣٨٥	١٠٣٧٣	٠.١٦	٠.١٣٣	تفاعلات مصلية
١٦٩٠.٧٧	٣٤١٧٥٦	١٩٠.٨	٢١٩٦٤٤	بول
١٧٧	٨٤٣٨١	- ٢.٤٧	٢٤٢٤٦١	براز
٧٤٠.٤	٥٤٣٣٥	- ٠.٧٦٥	٥٣٧٥	سرعة ترسيب
١٣٥١٧٣	٤١٦٨٧	- ٢.٤٩٣	٢٠.١٢٣٩	الهيموجلوبين الاجمالي
٠.٧٨٨	١٥٧٥٦	٠.٢٤٤	٠.١٤	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٢	٩٢٦٨٩	١٤٤٥	٠.٢٠٩	هيموجلوبين [٨ - ٩ جم]
٨	- ٠.٢١٩	- ٠.١٣٤	٨٣٥٧	هيموجلوبين [٩ - ١٠ جم]
٣٠.٨٠.٨	٧٠.٥٣٩	٠.٤٣٩	٤٢٤٤٣	هيموجلوبين [١٠ - ١١ جم]
٥٧٩٦٢	٣٤٩٤٥	- ٠.٦٠٥	٧٣٦٦٥	هيموجلوبين [١١ - ١٢ جم]
٣٨٨٢٧	٢٦٨٧٣	- ٠.٣١٩	٤٧٢٨٩	هيموجلوبين [١٢ - ١٣ جم]
٩١٣٥	٤١٨٩٣	٠.٥٣٤	٧٧١٧	هيموجلوبين [١٣ - ١٤ جم]
١٠.٣٨	٣٠.٥٥٥	٠.٤٧٤	٠.٢١٩	هيموجلوبين [١٤ - ١٥ جم]

جدول رقم : ٩

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٧٧٥ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٤٤٩ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٧٩٥ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٢٠٤٥ر١٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٤٣٨٥ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠١٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٣٧٣ر١٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٩٨٨ر٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [١٦٩٠٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٠٨] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤١٧٥٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٧٢٦٧٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٧-] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٤٣٨١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٩٢٦١٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٧٤٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٦٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٤٣٣٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٦٩٣١] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [١٣٥١٧٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٤٩٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١٦٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩٣٤٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٧٨٨ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٤٤ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٥٦ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤٩٦٨ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٢ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٤٥٥ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٢٦٨٩ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٠٦٨٩ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٤ر]. وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١٩ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٧٧٨١ر] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٣٠٨٠٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٤٣٩ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٠٥٣٩ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٩٧٣١ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [٥٧٩٦٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٠.٥ ر.]. وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٩٤٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٣.١٧ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٢٨٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣١٩ ر.]. وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦٨٧٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١١٩٥٤ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٤ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٤ جم هو [٩١٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٣٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١٨٩٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٢٧٥٨] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [١٠٣٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤٧٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠٥٥٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٩٥١٧] في سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات
الطائف قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة العالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٥٤٦٢ر	١٣٢٥٢	٠.١٢٧	٥١٢٤ر	صورة الدم الكامل
٢٤٠.٤	١٩٣١٢	٠.٢٥١	٢٢٤٨ر	تفاعلات مصلية
٧٧١٧٣	-	-	-	بول
١٠٧٧١٢	١٠٠.٩٧٣-	- ٠.١٨	١١٢٤٩٣ر	براز
٠.٤٨١	١٤٣١١	٠.٢١٧	٠.٤٢٣	بول الحمل
٢٠.٩٦	٥٥٩٥٦	٠.١٧١	٠.٢١٢-	سرعة ترسيب
٠.١٩	١٣٧٦٧	٠.٢١٣	٠.١٣٥	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.١٥٤	-	-	-	هيموجلوبين [٨ - ٩ جم]
٠.٢٣١	٣٢٤٠.٢-	٠.١٢-	٠.٣٦٦	هيموجلوبين [٩ - ١٠ جم]
٢٢٨٨	٢٥٨٠.٨-	٠.٤٥٨-	٢٥٠.٤	هيموجلوبين [١٠ - ١١ جم]
٧٢٥	٣٢٨١	٠.١٠٦-	١٠.٠٦٥	هيموجلوبين [١١ - ١٢ جم]
١٧٥١٩	٢١٥ -	٠.٥٢٥-	٣١٤٥	هيموجلوبين [١٢ - ١٣ جم]
١٠.٣٠.٨	٢٦٨٧ -	٠.٦٠٦-	١١٩١٤	هيموجلوبين [١٣ - ١٤ جم]
٤١٩٢	٥٤٢٢٤	٠.٧٨٥	٢٩٨٤	هيموجلوبين [١٤ - ١٥ جم]
٠.٩٤٢	٨٦٧	٠.١٢٦	٠.٦٠٦	هيموجلوبين [١٥ - ١٦ جم]
٠.١٩	٦٣٠.٩-	٠.١٠٦-	٠.٤٧٥	هيموجلوبين [١٦ - ١٧ جم]

جدول رقم : ١٠

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٥٤٦٢ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٧] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٢٥٢ر٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٧٩ر٧] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٣٤٠٤ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٣١٢ر١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٥٩٠٨ر١] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٧٧١٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٠٠.٩٧٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٦٧٣٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٠.٤٨١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٣١١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٣٨٣] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٠٩٦ ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨٧١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٥٩٥٦ ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٣٨٦ ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.١٩ ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٧٦٧ ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٣٧٤٨ ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٠.٢٣١] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٥١٢] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٢.٤٠٢] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [-٣٢.١٧١] في
سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٢.٢٨٨] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٥٨] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٥.٨٠٨]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[٢٣.٥٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٠:] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [٧٢٥ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٠٦ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٢٨١ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٣٩٦٩ر]
في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٠:] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [١٧٥١٩ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٢٥٥ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١٥ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره
[١٥٣٦٩ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٠.٣٠٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٦٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٦.٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [-١٦.٥٦٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [٤.١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٨٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٤.٢٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥٠.٣٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم هو [٠.٩٤٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٦٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٧٧٢٨] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦ - ١٧ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦ - ١٧ جم هو [٠.١٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٣٠٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٦٢٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

**التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات
مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ**

القيمة العالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٢٣٨٥	٩٢٧١-	٠.١٩-	٢٨٨٩	صورة الدم الكامل
٧٦٥٤	١٣٨٤	٠.١٦٥	٢٢٨	تفاعلات مصلية
٢٤٩٨١	-	-	-	بول
١٢٠٥٨	٢٣٦٥٢	٠.٢٥٢	١١١٢٤	براز
٣١٩٢	١٠٩٨٣	٠.١٢٧	٢٨٥٥	سرعة ترسيب
٢٤٩٠٤	١٤٩٩٢	٠.٢٦٥-	٣١٩٥٢	الهيموجلوبين الاجمالي
٠.١٣٥	٤٦٠.٦٨	٠.٧٢٩	٠.٥٨٨-	هيموجلوبين [٨ - ٧ جم]
٠.٣٦٥	٢٦٧٥١	٠.٤١٤	٠.٢٥٥	[٩ - ٨ جم]
١٩٤٢	١٦٨٣١-	٠.٣٠٦-	٢٧٥٣	[١٠ - ٩ جم]
٦١٥٤	١٩٧٦-	٠.١١٢-	٩١٤٤	[١١ - ١٠ جم]
١١٥٣٨	٣٤١٩	٠.٢١٧-	١٧٣٠٧	[١٢ - ١١ جم]
٨٤٤٢	٣٢٥٣	٠.١٣٩-	١٢١٤٩	[١٣ - ١٢ جم]
٢٢٦٩	٤٨٨٤٧-	٠.٨٠٢-	٢٤٨١	[١٤ - ١٣ جم]
٠.٣٦٥	٩٩٧٩-	٠.١٦٩	٠.٨٣٧-	[١٥ - ١٤ جم]
٠.١٩	-	-	-	[١٦ - ١٥ جم]

جدول رقم : ١١

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لوظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٣٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٩] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٢٧١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٦٨٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٧٦٥٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٦٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٨٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦١٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز**
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٢٠٥٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٥٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٣٦٥٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢١٥٩٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب**
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٣١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٩٨٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٧٩١] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٢٤٩٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٦٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٩٩٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٩٩١٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.١٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٢٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٦٠.٦٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٤٥٩٣٣] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠.٣٦٥] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤١٤] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦٧٥١] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٦٣٨٦] في سنة
١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [١.٩٤٢] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦٨٣١] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤٨٨٩] في
سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٦١٥٤ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠١١٢ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٩٧٦ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره
[٤١٧٨ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [١١٥٣٨ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٢١٧ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤١٩ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨١١٩ر]
في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٨٤٤٢ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٩ر٠] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٢٥٣ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره
[١٨٩ره] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١١: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم هو [٢٢٦٩ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٨٠٢ر٠] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٤٧ر٤٨]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٤٦٥٧٨ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١١] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [٠.٣٦٥] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٦٩] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٩٧٩-٩٦١٤]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[٩٦١٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات
الطائفة قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٢١٧٣	٢٣١٩٢	٠.٣٧٨	١١٦٩	صورة الدم الكامل
١١٨٨٥	٣١٣٨٥	٠.٥٢	١٨٩٥-	تفاعلات مصلية
١٩٣٤٦	٢٦٨٧	٠.٢٠١	١٤٠٠.٦	بول
١٠.٢٨٨	١٨٨٣٦	٠.٢٢٨	٤٢٤٤	براز
٧٨٢٧	١١٦١٣	٠.١٠١	١٤٩	بول الحمل
١٨٦٥	٨٦٥٢	٠.١١٦	١٢٢٨	[سرعة ترسيب
٠.٥٨	٢١٤٢١-	٠.٣٣٧-	٠.١٤٧	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٧٧	٣٤١٤٩-	٠.٥٣٧-	٠.٢١٩	[٨ - ٩ جم]
٠.١٣٥	٥١٧٤٨-	٠.٨١١-	٠.١٥٦	[٩ - ١٠ جم]
٠.٩٦٢	١٣.٢٥-	٠.٢٢٨-	١٥٦٧	[١٠ - ١١ جم]
٢٣٦٥	-	-	-	[١١ - ١٢ جم]
٤٣٤٦	١٦٤٣١	٠.١٩٧	٣٨٢٣	[١٢ - ١٣ جم]
٣٩٢٣	٢٦.٧	٠.٣٦١	٢٩٦٦	[١٣ - ١٤ جم]
١٩٨١	١١٧٩٤	٠.١٦	١٥٥٤	[١٤ - ١٥ جم]
٠.٤٨١	١٠.٥٥٧	٠.١٥٤	٠.٧٠١	[١٥ - ١٦ جم]

جدول رقم : ١٢

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢١٧٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٧٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣١٩٢ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٠.١٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١١٨٨٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٣٨٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٩٥ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [١٩٣٤٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٠١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٧٥٢٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٢٨٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٢٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٨٣٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٥٤٨] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٧٨٢٧ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠١] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٦١٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٧٨٦ر] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٨٦٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٦٥٢ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٧٨٧ر] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.٥٨ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣٣٧ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١٤٢١ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [-٢١٣٦٣ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠.٧٧ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٥٣٧ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٤١٤٩ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [-٣٤٠٧٢ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٠.١٣٥] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨١١] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥١٧٤٨-] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٥١٦١٣-] في
سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٠.٩٦٢] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٢٨] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣.٢٥-]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١٢.٦٣-] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٤٣٤٦ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٧] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦٤٣١ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[١٢.٨٥ر] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم هو [٣٩٢٣ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٦١] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦.٠٧ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٢٢.١٤٧ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [١٩٨١ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٦] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٧٩٤ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٩٨١٣ر]
في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٢] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم هو [٠٤٨١ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٥٤] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٥٥٧ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١٠٧٦ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات
مكة المكرمة بحث إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
١٠.٠٤١	١٨٦٧-	٠.٤٦٨-	١١٢٨٢	صورة النمل الكامل
٩.٤١٥	١٥٧٨٢	٠.٢٥	٠.٢١٨-	تفاعلات مصلية
١٨٧.٦٨٥	١٠.٥٣١	٢.١٩٧-	٢٤٥٩١٨	بول
٢٠.١٤٠٠٧	٩٩.٦٢٥	٢.٧١٤-	٢٧٣.٣٢١	براز
١٠.٠٢	١٤.٤٠٦	٠.١١٧	٦.٩١٨	سرعة ترسيب
١٧.٠٣٩	٤٨.٤٩٨	٣.٢٥ -	٢٥٦.٤٩٨	الهيموجلوبين الاجمالي
٠.٩٦١	١٩.٦١	٠.٣٠٤	٠.١٥٤	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٢.٤٢٩	٢٣.٧١٥	٠.٣٤٧	١.٥٠٧	[٨ - ٩ جم]
٨.٦٠١	٢١.٢٣٧	٠.٢٠٦	٨.٠٥٣	[٩ - ١٠ جم]
٢٤.١٠٤	١٥.٢٦٤	٠.٤٢٣-	٤٥.٣٣٦	[١٠ - ١١ جم]
٦.٠٩٨١	٣٤.٨٢٦	٠.٦٩٨-	٧٩.٤٩٨	[١١ - ١٢ جم]
٤٣.٣٦٨	٣٣.١٣٥	٠.٢٧٣-	٥٠.٦٠٧	[١٢ - ١٣ جم]
١٠.٠٢٨	٦.٠٤٥٨	٠.٨٢٢	٧.٨٥	[١٣ - ١٤ جم]
١.٢٧٦	٤١.٣٣٨	٠.٦٥٣	٠.٤٥٤-	[١٤ - ١٥ جم]

جدول رقم : ١٣

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٠٠٤١ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٤٦٨ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٦٧ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٦٢٩ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٦٤١٥ ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٢٥ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٥٧٨٢ ر.] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٩٣٦٧ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لطالبات مكة المكرمة عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [١٨٧٦٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢١٩٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٥٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨٢٣٧٥] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٢٠١٤٠٠٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٧١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٩٦٢٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٠١٧٧٥] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٠.٠٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٤٠.٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٤٣٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [١٧٠.٣٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣.٢٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٨٤.٩٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٢١.٨٩٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.٩٦١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٠٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٦١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٨٦٤٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٢.٤٢٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٤٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣٧١٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢١٢٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٨٦٠.١] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٠٦] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢١٢٣٧]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١٢٦٣٦] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم: ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٣٤١٠.٤] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٢٣] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[١٥٢٦٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص
قدره [١٨٨٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٦٠٩٨١ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٦٩٨ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٨٢٦ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٦١٥٥ر]
في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٤٣٣٦٨ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٢٧٣ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[٣٣١٣٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص
قدره [١٠٢٣٣ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٠.٢٨ ر.] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٨٢٢ ر.] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٠.٤٥٨ ر.]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٠.٤٣ ر.]
في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٣] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [١٢.٧٦ ر.] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦٥٣ ر.] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١.٣٣٨ ر.]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٤٠.٦٢ ر.] في سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات
الطائف بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة العالية التحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٦٦٠٧	٥٣٣٨٩	٠.٧٣٤	٦٤١٣	صورة الدم الكامل
٥٩١٥	٢٢٣٦١	٠.٤٣٩	٥٧٣٥-	تفاعلات مصلية
٩٦٢٥٢	١١٢٦٥	٠.١٨١	١٠١٠.٦٦	بول
١٤٩٧٢٤	١١٤٤٧٧	٠.٩٤ -	١٧٤٦٣٧	براز
٠.٨٣٥	٩٤٢٤	٠.١٤	٠.٤٦٤	بول للحمل
٤٢٤٣	٨٨٢١	٠.١٤٨	٠.٦٥١-	سرعة ترسيب
١٩٢٣	١٤٩٨٩	٠.٢١٣	١٣٥٧	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٤٣٣	٦٧٤٢-	٠.١١٧-	٠.٧٤٦	[٨ - ٩ جم]
٠.٥٤١	١١١٧٧-	٠.١٩١-	١٠.٤٧	[٩ - ١٠ جم]
٣١٠٥	٢٨٥٥١-	٠.٥١٦-	٤٤٧٣	[١٠ - ١١ جم]
٨٨٣٨	٣٥٩٢	٠.١٤ -	١٢٥٥٢	[١١ - ١٢ جم]
٢٢٨٦٣	٣٠٤٢-	٠.٦٩١-	٤١١٨٢	[١٢ - ١٣ جم]
١٣٢٦٨	٨٣٦٥	٠.١٣١-	١٦٧٤٩	[١٣ - ١٤ جم]
٤٩٥١	٣٢٣٩٧-	٠.٥٨٦-	٥١٠٧	[١٤ - ١٥ جم]
١٢٩٥	١٣١٣٣	٠.١٩٣	٠.٧٨١	[١٥ - ١٦ جم]
٠.٦٤	٢٤٣٤٧	٠.٣٨٣-	٠.١٦٥	[١٦ - ١٧ جم]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٦٠٧ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٧٣٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٣٣٨٩ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٤٦٧٨٢ر] في سنة ١٤١٠ هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٩١٥ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤٣٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٣٦١ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٦٤٤٦ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٩٦٢٥٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٨١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٢٦٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٦٣٩٨] في سنة ١٤١٠ هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٤٩٧٢٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٩٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٤٤٧٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٣٥٢٤٧] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل**
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٠.٨٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٤٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٥٨٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب**
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٢٤٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٤٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٨٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٥٧٨] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [١٩٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢١٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٩٨٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٣.٦٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠.٤٣٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٧٤٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٦٣.٠٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٥٤١ر٠] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٩١ر٠] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٧٧ر١١]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[-١٠ر٦٣٦] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٣١٠٥ر٣] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥١٦ر٠] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[-٢٨٥٥١ر٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة
قدرها [٢٥٤٤٦ر٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٨٨٣٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٥٩٢ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٤٦ره] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٢٢٨٦٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٦٩١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣.٤٢ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١٩٨٢١ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٣٢٦٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٣١ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٣٦٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٤٩٠.٣ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤: اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٤٩٥١ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٨٦ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٢٣٩٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٧٤٤٦ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [١٢٩٥ر] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٣] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣١٣٣ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١١٨٣٨ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هو [٠.٠٦٤ر] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٨٣ر] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤٣٤٧ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[٢٤٢٨٣ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات
مكة المكرمة بحث إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة المالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٢٩٠.٣	١٨,٣٦٧	٠.٢٣٢	٢,٥١٩	صورة الدم الكامل
١٠٣.٠٨	١٨,٧٧٣	٠.٢٢٦	٤٣.٠٩	تفاعلات مصلية
٤٠.٥٦١	١٩,٦٤٣	٠.٣٤١-	٤١,٤٦٧	بول
١٤٣١.٤	٤,٦٤	٠.٥٢٣	١٢,٩٢٨	براز
٤١٧.٢	١٩,٦٩٢	٠.٢٥٣	٣.٥	سرعة ترسيب
٣٥٨.٨٠	٢٠.٤٤٥	٠.٤١٢-	٤٦,٨١٣	الهيوجلوبين الاجمالي
٠.٥١٨	٢٠.٩٤٨	٠.٣٣٣	٠.٣٦٤-	هيوجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٩٧٨	٤٠.٣٠٢	٠.٦١٧	٠.٨١٤	[٨ - ٩ جم]
٢٣٤.٤	١٥,٥٦٨-	٠.٢٩٢-	٣,١٢	[٩ - ١٠ جم]
٦,٧٧٢	٣٠.٢٩	٠. -	٩,٤٢٩	[١٠ - ١١ جم]
١٣,١٢	٤,٨٧	٠.٢٢-	١٨,٩٥	[١١ - ١٢ جم]
٩,٩١	٣,٦١٩	٠.١٦٨-	١٤,٣٧١	[١٢ - ١٣ جم]
٢,٩٢٦	٢٢,٥٠٤-	٠.٣٩٩-	٣٠.٣٢	[١٣ - ١٤ جم]
٠.٧٠١	٢٤,٠١٣	٠.٣٨	٠.٣٠٧-	[١٤ - ١٥ جم]
٠.٦٤	-	-	-	[١٥ - ١٦ جم]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٩٠٣ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٣٢ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٣٦٧ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٥٤٦٤ر] في سنة ١٤١٠ هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١٠٣٠٨ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٢٦ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٧٧٣ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٤٦٥ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول**
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٤٠٥٦١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٣٤١-] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٦٤٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٢٠٩١٨] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز**
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٤٣١٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٥٢٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٦٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٢٠٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب**

لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤١٧٢ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٦٩٢ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٥٥٢ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي**

لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٣٥٨٨٠ر] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٤١٢ر] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠٤٤٥ر] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٥٤٣٥ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.٥١٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٣٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠.٩٤٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٠.٤٣] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠.٩٧٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٦١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٠.٣٠٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٩.٣٢٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم
لموظفات مكة المكرمة عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٢٣٤٤ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٩٢ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٥٦٨ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[-١٣٢٢٤ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لموظفات مكة المكرمة عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٦٧٧٢ر] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠ر] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠٢٩ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [٣٧٤٣ر]
في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [١٢ر١٣] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٢٢] . وباستخدام معامل الانحدار في
التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤ر٨٧] وبمقارنة الحالات
المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨ر٢٥] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٩ر٩١] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.١٦٨] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣ر٦١٩] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦ر٢٩١] في
سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٤ جم هو [٢٩٢٦] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣٩٩] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٢٥٠.٤] و
بمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١٩٥٧٨-] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٥: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٠.٧٠١] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣٨] . وباستخدام معامل الانحدار في
التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤٠.١٣] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٣٣١٢] في
سنة ١٤١٠ هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات
الطائفة بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	معامل الانحدار		المتغير [نوعه]
		«ب»	«أ»	
٢٠٦٧	٢١٠٦٢٥	٠.٤٧٢	١٠٤١٧	صورة الدم الكامل
١٤٠٢٣٥	٢٨٠٥٢٩	٠.٦٤٨	٢٠٩٤٣-	تفاعلات مصلية
٢١٠٥٢٣	٢٠.٣٦٧	٠.٢٣٦	١٥٠٢٦٣	بول
١٣٠٦٨٤	٢٠٢٦٣	٠.١٢٦	١٠.٣٢٧	براز
٩٧٠.٢	٤٥٠٥٢٩	٠.٥٨٤	٨٠١٥٣	بول للحمل
٤٠.٣٣	١٣٠٦٠.٨	٠.٢٥٦	٢٠٧٧٦-	سرعة ترسيب
٠.١٩٢	٦٠٣١-	٠.١٠٦-	٠.٤٧٤	هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]
٠.٢١١	٦٠٩٦٦-	٠.١١٧-	٠.٥٢٢	[٨ - ٩ جم]
٠.٦٣٧	٣٠.٢١ -	٠.٤٨٤-	٠.٧٦٦	[٩ - ١٠ جم]
١٠٣٣٢	١٩٠٢١٨-	٠.٣٣٥-	٢٠٢٢٢	[١٠ - ١١ جم]
٢٠٧٠.٨	-	-	-	[١١ - ١٢ جم]
٤٠٩٣٥	٢٠.١٤٩	٠.٢٤٨	٤٠٢٧٧	[١٢ - ١٣ جم]
٤٠٣٢٤	٢٢٠١٧٦	٠.٢٩١	٠.٥٥٢	[١٣ - ١٤ جم]
٢٠٣	١٤٠٣٦١	٠.١٩٥	١٠٧٨١	[١٤ - ١٥ جم]
٠.٨٥٣	٢٠.٣٠١	٠.٣١٤	٠.٢٠٥	[١٥ - ١٦ جم]

جدول رقم : ١٦

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦:] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٦٧ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٤٧٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٦٢ر٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٨٩٥ر٥] في سنة ١٤١٠ هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦:] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١٤٢٣ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٦٤٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٨٥٢٩ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٤٢٩ر٤] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٢١٥٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٣٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠٣٦٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٠٨٤٤] في سنة ١٤١٠ هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٣٦٨٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٢٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٦٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال نقص قدره [١١٤٢١] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٩٧٠.٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٥٨٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٥٢٩.٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٣٥٨٢٧.٥] في سنة ١٤١٠ هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٠.٣٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٥٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٦٠.٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٩٥٧٥.٩] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠.١٩٢] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٣١-] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦١١٨-]
في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠.٢١١] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١١٧] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٦٦-]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها
[٦٧٥٥-] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم
لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٠.٦٣٧] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٤٨٤] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣.٢١]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[-٢٩.٥٧٣] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم
لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦: اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [١.٣٣٢] وباستخدام
منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠.٣٣٥] . وباستخدام معامل
الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو
[-١٩.٢١٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة
قدرها [-١٧.٨٨٦] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٤٩٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٤٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠١٤٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٥٢١٤] في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٤٣٢٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٢٩١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢١٧٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١٧٨٥٢] في سنة ١٤١٠ هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم
لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٢٣ر] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.١٩٥ر] . وباستخدام معامل الانحدار في
التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٢٦١ر] وبمقارنة
الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [١١٩٦١ر]
في سنة ١٤١٠ هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم
لموظفات الطائف عام ١٤١٠ هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط
حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٠.٨٥٣ر] وباستخدام منهج
الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠.٣١٤ر] . وباستخدام معامل الانحدار
في التنبؤ لسنة ١٤١٠ هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠٣٠١ر]
وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها
[١٩٤٤٨ر] في سنة ١٤١٠ هـ .

ويشير التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطائفتين أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم سوف يطرأ عليها زيادة سواء أكانت قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . أما تحليل البراز ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم سوف يطرأ عليها تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي .

بينما تحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم ، وسرعة الترسيب قبل إزالة الاثر الموسمي كانت زائدة وطراً عليها تتناقص بعد إزالة الاثر الموسمي . وأيضاً نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم وتحليل البول طراً عليهما نقص بعد إزالة الاثر الموسمي بينما لم يمكن حسابهما بالانحدار قبل إزالة الاثر الموسمي لعدم كفايتهما من أجل الحساب الإحصائي .

موظفات مكة المكرمة :

ويظهر من التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لموظفات مكة أن تحليل صورة الدم الكامل ، نسبة الهيموجلوبين الإجمالي ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . بينما تحليل التفاعلات المصلية ، البراز ، سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وكذلك نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم في حالة تناقص قبل إزالة الاثر الموسمي بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي . أما تحليل البول فبعد إزالة الاثر الموسمي أخذ في التناقص بينما قبل إزالة الاثر الموسمي لا يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب الإحصائي .

موظفات الطائف :

ويدل التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لموظفات الطائف أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول ، براز ، بول للحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم ، وسرعة الترسيب في تزايد سواء

أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي أما نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم في تناقص سواء أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي . بينما نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لا يمكن حسابها بالانحدار لعدم كفايتها من أجل الحساب الإحصائي سواء أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي .

مناقشة نتائج الدراسة لعام ١٤١٠ هـ ومقارنتها بالتنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة

طالبات مكة المكرمة :

يتضح من التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات مكة المكرمة أن تحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي، تحليل البراز ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ المستقبلي لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ المستقبلي لعشر سنوات وخمس عشرة سنة . كما أن تحليل صورة الدم الكامل في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وهذه النتيجة عكس التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

ويظهر من التحليل الإحصائي أن فحص التفاعلات المصلية طراً عليه تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة . بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

أما تحليل البول فأخذ في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وطراً عليه تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لفحص نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم طراً عليها تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهي عكس نتيجة التنبؤ لعشر وخمس عشرة سنة ، بينما طراً تزايد على نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النسبة متوافقة مع التنبؤ لعشر وخمس عشرة سنة .

وتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم طراً عليها تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهي عكس التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما طراً عليها تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

طالبات الطائف :

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات الطائف أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما تحليل الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم أخذت في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذت في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتشير نتائج التحليل الإحصائي لفحص نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم سوف يطرأ عليها تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البراز أخذ في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذ في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما تحليل البول لم يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب الإحصائي قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة وأخذ في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

موظفات مكة المكرمة :

يظهر من التحليل الإحصائي لفحص التفاعلات المصلية ، البراز ، سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما يتضح من تحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل صورة الدم الكامل ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ،
نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر
الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر
سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم أخذت في التزايد قبل إزالة
الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة
بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ
لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البول طراً عليه تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذا متوافق مع
التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة ومتوافق أيضاً مع نتيجة التنبؤ قبل إزالة
الاثر الموسمي حيث لم يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب
الإحصائي سواء لعشر سنوات أم لخمس عشرة سنة أم لسنة ١٤١٠ هـ .

موظفات الطائف :

يتضح من التحليل الإحصائي لفحص صورة الدم الكامل ، التفاعلات
المصلية البول ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة
الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم ، ونسبة
الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم ، سرعة الترسيب في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة
الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر
سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما نجد تحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لفحص نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لم يمكن حسابها بالانحدار لعدم كفايتها من أجل الحساب الإحصائي سواء أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البراز أخذ في التزايد قبل إزالة الأثر الموسمي وهذا متوافق مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذ في التناقص بعد إزالة الأثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

خلاصة نتائج الدراسة

من خلال تحليل النتائج يتضح أن استخدام منهج تحليل الاتجاهات سلط الضوء على التنبؤ المستقبلي بالنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية وبزيادة في البعض الآخر والمتوفرة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية .

والزيادة الكمية في بعض التحاليل المخبرية تتأثر بالسياسة التعليمية من حيث طلب أنواع معينة من التحاليل كما جاء في التعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات في مدينتي مكة المكرمة والطائف عند فتح السجل الصحي لكل طالبة في بداية دخولها المدرسة ومن ثم عند متابعة حالتها الصحية في السنوات التالية ، وأيضا الزيادة الناتجة عن طلب تحاليل دورية للعاملات بالمقاصف المدرسية .

كما أن الزيادة الكمية في بعض أنواع التحاليل ترجع إلى كون أطباء الوحدة الصحية المدرسية أطباء عاميين وليسوا متخصصين كما ذكر في التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩هـ بوزارة الصحة وبالتالي عدم معرفتهم لأسباب العلة الحقيقية يؤدي إلى تكرار الفحص بشكل روتيني لملاحظة الحالة المرضية ولدد غير مناسبة وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة ينق ومقالة الرويحي التي تشير إلى سوء استخدام الخدمات المخبرية ومثال ذلك في هذه الدراسة نتائج تحليل نسبة الهيموجلوبين .

والزيادة الكمية في تحليل التفاعلات المصلية قبل وبعد إزالة الأثر الموسمي له دلالاته على الرغم من أن الإحصائيات الأولية لم توضح نوع التحليل [مثل الزهري ، الروماتيزم ، الحمى المالطية ، التيفويد ، التهاب الكبد البائي ، الإيدز] . هذه الزيادة تشير إلى الرغبة في اكتشاف أمراض لم تعرف في السابق نتيجة القصور في وسائل التشخيص أو الحد من انتشارها إن وجدت ، كما جاء في

دراسة الفالح عن مرض التهاب الكبد البائي . علاوة على أن التقدم الذي تمر به المملكة في المجال الطبي يستحسن أن تستفيد منه الخدمات الصحية بالرئاسة العامة لتعليم البنات لمواكبة هذا التطور السريع والتغيير المستمر في المجال التكنولوجي كما ورد في دراسة بيشر وديلي .

وبالمقابل هناك نقص كمي في بعض التحاليل المخبرية نتيجة التأثير بطبيعة الأمراض المنتشرة والتي قد لا تجد صدًى لاكتشافها أو البحث عنها في مختبر الوحدة الصحية المدرسية بإمكانياته المتواضعة والتي تفتقر إلى العديد من التخصصات ومنها على سبيل المثال الأحياء الدقيقة والتي تتحمل مسئولية الكشف عن الكثير من الأمراض ومسبباتها مثل الميكروبات الممرضة للحلق ، كما ظهر من دراسة ملياني وآخرون . وكذلك الإصابة بروماتيزم القلب كما في دراسة كل من الحربي وآخرون ودراسة سيكييت وآخرون ودراسة زامان والتي توضح دور المختبرات الميكروبيولوجية في التشخيص والقضاء على مرض السل . ودراسة مجموع التي تحت على ضرورة إنشاء مختبرات فيروسية .

والنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية نتيجة قلة الخدمات المخبرية في مختبر الوحدة الصحية في ظل التكنولوجيا المتطورة والتكلفة العالية لها يؤدي إلى إتجاه الفئة المتعلمة إلى القطاع الخاص والذي يجلب بنوعية خدماته الجمهور على الرغم من اهتمامه بالرسوم العلاجية التي يدفعها المرضى لمواصلة التنافس الإقتصادي في قطاع الأعمال الحرة كما ذكر في دراسة الربيع ودراسة الزهراني وما أشارت إليه الدراسة الحالية عن مستشفى العدوانى ومستشفى الأمين ومركز السلام الطبي بالطائف كنماذج للخدمات الصحية بالقطاع الخاص .

وبالمقابل فالنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية بالوحدة الصحية قد يرجع إلى اهتمام القطاع الصحي الحكومي بفتح المراكز الصحية الأولية في الأحياء السكنية المختلفة والمستشفيات الحكومية مما يسهل الحصول على الخدمات الصحية ومنها إجراء الفحوصات المخبرية بها .

والدراسة الحالية لم توضح في بياناتها الإحصائية الأولية تفصيلات لنوعية تحليل البول [بول كامل - بول للحمل] بالنسبة لطالبات وموظفات مكة المكرمة ، وهذا يشير إلى عدم توحيد البيانات الإحصائية المطلوبة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية في مدينتي مكة المكرمة والطائف .

كما أن النقص في التحاليل الخاصة باكتشاف الطفيليات لم يرد في هذه الدراسة على أهميتها لعدم توفر معلومات إحصائية تفصيلية لكل من تحليل البول والبراز وهذا يتفق مع دراسة حسان مع ضرورته للدلالة على وجود الطفيليات كالتي ظهرت في دراسة كل من الفالح ودراسة الماضي والغباشي ودراسة حمودة وآخرون .

كما أن النقص في بعض التحاليل قد يكون ناتج عن عدم الوعي بأهمية المختبر ودوره في تشخيص المرض ، وتحسّن صحة المريض وبالتالي يتم الاعتماد على تناول العلاج فقط .

إضافة إلى وجود بعض العوامل التي تساعد في نقص التحاليل المخبرية مثل العوامل الديموغرافية وما يرتبط بها من عوامل بيئية عامة كما جاء في دراسة الزهراني ودراسة طعماس والتي توضح التشتت في التوزيع العمراني والسكاني في المنطقة محل الدراسة ، وأيضاً سوء التوزيع في المرافق الصحية الناتج عن النقص في التخطيط الصحي الواقعي منذ البداية كما ورد في دراسة تنكا وآخرون ، وهذا يتفق مع الدراسة الحالية في بُعد الوحدة الصحية المدرسية عن باقي المدارس بشكل واضح . وصعوبة المواصلات كالذي جاء في دراسة الزهراني إضافة إلى طول انتظار المرضى لتلقي الرعاية الصحية والمذكور في دراسة حريستاني والتركي وهذا يتفق مع الدراسة الحالية في استغراق وقت غير قصير بين إجراء التحاليل وإظهار النتيجة مع ضرورة تواجد ولي الأمر [أو والدة المريضة] في كل مرة يتم فيها الكشف والمراجعة مع الأخذ في الاعتبار تقدير عدد المرضى المحتمل تقديم الخدمات لهم كما أوضحت دراسة إراكسون ومورال .

التخطيط للمختبرات الطبية في ضوء نتائج الدراسة :

- ١- إستكمال رعاية الطالبة صحياً من خلال السجل الصحي بمتابعتها عن طريق العيادات الطبية بمؤسسات التعليم العالي .
- ٢- إقامة مختبر أولى في كل مدرسة أو مجمع تابع لعيادة طبية بالمدرسة مهمته تقديم الخدمات المخبرية الأولية للطالبات والموظفات بالمدرسة ، ويكون المختبر مزود بفنيين وبعض الأجهزة والأدوات البسيطة لإجراء الفحوصات الروتينية مع التركيز على الجانب الوقائي وتحويل من يلزم إلى مختبر الوحدة الرئيسي لعمل الفحوصات المعملية الأكثر تخصصاً .
- ٣- تجهيز مختبر الوحدة الصحية بالأدوات والمحاليل والمعدات والأجهزة الضرورية لإجراء تحاليل الكيمياء الحيوية للدم مثل وظائف الكبد ، وظائف الكلية ، وأنزيمات القلب ، وفحص كيميائية البول ، وفحص وزرع مسحات من الحلق ، والعين ، والأنف ، والأذن ، والجروح .
- وأيضاً إجراء تحاليل التفاعلات المصلية المتقدمة مثل التهاب الكبد الوبائي الفيروسي ، والإيدز ، والزهري ، وتحليل مستوى علاجات الأمراض العصبية والنفسية في الدم . إضافة إلى ما يجريه المختبر من فحص للبول والبراز وصورة الدم الكامل وسرعة الترسيب بشكل روتيني .
- ٤- إجراء بحوث في نسب الهيموجلوبين الطبيعية لمنسويات الوحدات الصحية في مدينتي مكة المكرمة والطائف نظراً للاختلاف في الطبيعة الجغرافية لكلا المدينتين وذلك لمعرفة الأسباب الطبية المصاحبة لهذا الاختلاف .
- ٥- إجراء بحوث في أنواع الهيموجلوبين من ٧-٨ جم الى ١١-١٢ جم فقد تكون طبيعية أو ناتجة عن مرض ما أو عارضة لظرف ما مثل إجراء الفحص أثناء الدورة الشهرية أو الولادة أو حدوث نزيف أو إجراء العمليات الجراحية أو نتيجة التعرض لحادث إصطدام ، وذلك بالتنسيق مع الإدارة العامة للبحوث في وزارة الصحة .

- ٦ - إجراء دراسة عن معدل انتشار الأمراض لتخفيض نسبة الأمراض الناشئة عن سوء التغذية والطفيليات وذلك بالتركيز على الخدمات الصحية الوقائية .
 - ٧ - تطوير الإحصاء الطبي ليكون أداة للتخطيط السليم ، وحتى يمكن التوصل إلى حكم سليم عن التغيرات المستقبلية المصاحبة للتحاليل المخبرية .
 - ٨ - عمل دراسة تقييمية لوضع المختبرات الحالية بالوحدات الصحية من جميع النواحي ، ووضع المقترحات والتوصيات اللازمة لتحسين مستوى الأداء بها .
 - ٩ - إدخال وتطوير الوسائل التشخيصية الدقيقة للتحاليل المخبرية .
 - ١٠ - إدخال أساليب الرقابة النوعية في المختبر لضمان جودة وسلامة التحاليل .
- Quality control

- ١١ - العمل على تطوير التصنيف الحالي لنسب الهيموجلوبين في الدم لإعطاء الفرصة لمعرفة موقع النتيجة الخاصة بشخص ما ، لأن التغيرات في نسب الهيموجلوبين يمكن أخذها في الاعتبار للدلالة على وجود المرض أم لا مثل نقص الهيموجلوبين عن حد معين بسبب الأنيميا أو الديدان وبالتالي يكون مؤشر على سوء التغذية أو وجود خلل وظيفي ؛ فمثلاً نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم تكون كالتالي :
- نسبة الهيموجلوبين من ٧ جم إلى أقل من ٨ جم ، ونسبة هيموجلوبين من ٨ جم إلى أقل من ٩ جم وهكذا حتى تصل إلى أعلى نسبة طبيعية عند الإناث من ١٦ جم إلى أقل من ١٧ جم ، ومن ثم ١٧ جم .

التوصيات

نتيجة لما سبق عرضه من دراسة لاتجاهات حدوث الأمراض الكمية للتحاليل المخبرية ، وبناء على النتائج التي توصلت إليها الباحثة وتحقيقاً لهدف الدراسة فإن الباحثة تقدم التوصيات التالية لنوي العلاقة والاهتمام بالمختبرات الطبية وخاصة الوحدة الصحية المدرسية .

[١] الأخذ بمنهج تحليل الاتجاهات في الدراسات المستقبلية ومنها التحاليل المخبرية لتمشيه مع طبيعة الحياة المتغيرة باستمرار.

[٢] معالجة النقص في خدمات المختبر الطبي عن طريق القضاء أو الحد من العوامل السلبية التي تؤثر على أداء المختبر بطريقة غير مباشرة .

[٣] العمل على جعل الوحدة الصحية المدرسية - خاصة المختبر - نظاماً مفتوحاً لكي يتسنى له التفاعل مع معطيات البيئة المحيطة به ومشاركتها حاجاتها وتطلعاتها لتحقيق التوازن والتكيف المطلوب .

[٤] الاهتمام بالإحصاءات المخبرية علي أساس علمي لأنها تسلط الضوء على واقع المختبر الطبي والخدمات التي يقدمها .

[٥] منح العاملين بالمختبر الطبي بعض الإمكانات المادية والبشرية ومزيداً من الصلاحيات لتحسين وضع الخدمات التي يقدمها لمواكبة التطور العلمي والتكنولوجي .

[٦] الإطلاع الدائم علي البحوث العلمية التي تجريها وزارة الصحة أو تشترك فيها للتعرف على أهم الأمراض الشائعة وبخاصة في المدارس والعمل على تجنبها والوقاية منها .

[٧] دراسة التوزيعات السكانية مقارنة بالمواقع الجغرافية للمدارس والمرافق الصحية الحكومية والخاصة في مدينة الطائف للوصول إلى عدالة توزيع الخدمات الصحية والرعاية الطبية المنشودة .

[٨] تطوير الوحدة الصحية المدرسية الحالية في مدينة الطائف وزيادة إمكانياتها بحيث تستوعب المجتمع المدرسي ككل أو العمل على إنشاء وحدة صحية أخرى لتخفيف الضغط على الوحدة الصحية الحالية وتكون في موقع مناسب.

[٩] عرض هذه الدراسة على المسؤولين في الرئاسة العامة لتعليم البنات لدراستها والاستفادة مما جاء فيها لتحسين أوضاع مختبرات الوحدات الصحية المدرسية والعمل على تطويرها .

[١٠] ربط الخدمات المخبرية في الوحدة الصحية المدرسية بوزارة الصحة للاستفادة من خبرتها الطويلة في مجال الرعاية الصحية .

[١١] زيادة الوعي لدى العاملين بالمدارس بإستخدام المختبر الطبي لتشخيص الأمراض والوقاية منها بدلاً من اللجوء الى الطب الشعبي .
وهن المقترحات التي تقدمها الدراسة ها يلي :

[١] عمل دراسة مماثلة تتناول عملية التخطيط لمستقبل المختبرات الطبية في إطار اتجاهات حدوث الأمراض في مختلف الوحدات الصحية المدرسية للبنات بمناطق المملكة المختلفة .

[٢] عمل دراسة مماثلة تتناول المقارنة بين اتجاهات حدوث الأمراض في مختبرات الوحدات الصحية المدرسية للبنات بالرئاسة العامة لتعليم البنات ووزارة المعارف .

[٣] عمل دراسة مماثلة تتناول عملية التخطيط لمستقبل مختبرات العيادات الطبية القائمة في التعليم العالي طلاباً وطالبات بمناطق المملكة المختلفة .

[٤] عمل دراسة مماثلة تشمل دول مجلس التعاون العربي لدول الخليج للاستفادة من تجربة كل دولة على حده .

[٥] عرض هذه الدراسة والمنهج المستخدم فيها على وزارة الصحة للاستفادة منه في التخطيط لمستقبل مختبرات المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية وضبط الخدمة الصحية بالقطاع الخاص .

المراجع

المراجع العربية

ابن قيم الجوزية ، شمس الدين محمد . الطب النبوي ٦٩١-٧٥١ هـ د.ت.

بروس ل . ايفات ، جان ج. فيلتكاسب س. ميتشيل لويس . فرنسيس لوتة .
جيمس مالك آرثر . أساسيات الدمويات التشخيصية المخبرية - الإضطرابات
النزفية . المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، الإسكندرية ، مصر . منظمة
الصحة العالمية ١٩٨٩ م .

جبر ، خليل أحمد . المصطلحات العلمية والفنية المستخدمة في المكتب الإقليمي
لنظمة الصحة العالمية بشرق البحر المتوسط في حقول الطب والصحة العامة
والعلوم ذات الصلة . منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق البحر
المتوسط ، ط ٣٠ ، ١٩٨٥ م .

الحري ، عبد الله . نياز ، عبد العزيز . السويلم ، عبد الرحمن . الإصابة بالربو
القلبية في المملكة العربية السعودية . جمهورية ألمانيا الاتحادية . بيتا فيرلاج ،
مجلة عالم الطب والصيدلة ، المجلد الثامن ، العدد الثالث ، ١٩٩٠ م .

حريستاني ، حسان . التركي ، محمد . انتظار المرضى في العيادات الخارجية
لبعض المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض : واقعه وأسبابه . الرياض : معهد
الإدارة العامة . إدارة البحوث ، ١٤٠٥ هـ .

حريستاني ، حسان . منصور ، نبيل . التخطيط الصحي كمدخل لمعالجة مشكلات
التنسيق بين الأجهزة الحكومية . ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد
الإدارة العامة في الفترة من ٤-٧ ربيع الثاني ١٤٠٤ هـ . الرياض : معهد الإدارة
العامة ١٤٠٤ هـ .

حسان ، خديجة . التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية .
مكة المكرمة : جامعة أم القرى ، كلية التربية ، ١٤٠٨ هـ [رسالة ماجستير] .

- الربيعه ، عثمان . التنسيق في الخدمات الصحية بين القطاع العام والخاص . ندوة
تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة في الفترة من ٤-٧ ربيع الثاني ١٤١٤ هـ .
الرياض : معهد الإدارة العامة ، ١٤٠٤ هـ .
- الروحي ، فيصل . تقنين تكاليف المختبرات الطبية : ندوة المختبرات عام ٢٠٠٠ .
جدة : مستشفى الولادة والأطفال ، ١٦/٧/١٤٠٩ هـ . [شريط فيديو]
- السنبلي ، عبد العزيز . الخطيب ، محمد . متولي ، مصطفى . عبد الجواد ، نور
الدين . نظام التعليم في المملكة العربية السعودية . الرياض : جامعة الملك سعود ،
كلية التربية ، الطبعة الأولى ، ١٤٠٧ هـ / ١٩٨٧ م .
- الشهاوي ، محمد الصادق . الطفيليات الطبية وناقلات الأمراض . جدة مكتبة
مصباح ، ط ١٠ ، ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م .
- الصنيع ، عبد الله . الخدمات الصحية بمدينة مكة المكرمة : دراسة في الجغرافيا
الاجتماعية . مكة المكرمة : كلية التربية مركز البحوث التربوية والنفسية ، الطبعة
الأولى ، ١٤٠٣ هـ .
- طعماس ، يوسف يحيى . التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المملكة العربية
السعودية . مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد ٤٧ ، المجلد ١٢ ، جامعة
الكويت ، الكويت ١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م .
- العماري ، عبد الله . التركي ، محمد . تنظيم الخدمات الصحية في المملكة العربية
السعودية . ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الإدارة العامة في الفترة
من ٤-٧ ربيع الثاني ١٤٠٤ هـ . الرياض : معهد الإدارة العامة ، ١٤٠٤ هـ .
- الغامدي ، عبد العزيز . توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة :
دراسة في الجغرافيا الصحية . مكة المكرمة : كلية التربية ، مركز البحوث التربوية
والنفسية ، الطبعة الأولى ، ١٤٠٤ هـ - ١٩٨٤ م .
- الماضي ، سعد . الغباشي ، مصلح . هكذا تقوم مراكز الرعاية الصحية الأولية
بمكافحة الأمراض المستوطنة : تجربة الباحة . الرياض : المجلة الطبية السعودية ،
السنة ١٤ ، العدد ٧٠ ، ١٤١١ هـ .

ملياني ، رجاء . ميميش ، تغريد ، سلامة ، عبد الحافظ . دراسات على الميكروبات
المستوطنة للحلق بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية . جدة : جامعة الملك عبد
العزیز ، مركز النشر العلمي ، ١٤٠٧ هـ - ١٩٨٧ م .

منظمة الصحة العالمية . التصنيف الدولي للأمراض . المراجعة التاسعة ، المكتب
الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، الجزء الأول [عربي - فرنسي - إنجليزي]
١٩٨٨ م .

منظمة الصحة العالمية . مكافحة الأمراض السارية في الإنسان . جمعية الصحة
العامة الأمريكية - ترجمة المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط ، منظمة
الصحة العالمية ، الإسكندرية ، جمهورية مصر العربية [نيسان] أبريل ١٩٨٧ م .
موراي ر. شبيجل . سلسلة ملخصات مشوم : نظريات ومساائل في الإحصاء .
ترجمة شعبان عبد الحميد شعبان ، ماكجروهيل للنشر ١٩٧٢ م . الطبعة العربية
١٩٧٨ م .

المراجع الأجنبية

Al - Faleh , Faleh Zaid , Facharzt. Hepatitis B. Infection in Saudi Arabia
Annals of Saudi Medicine , Vol . 8 , No . 6 , 1988 .

Al - Faleh , Faleh Zaid , The Prevalence of Entamoeba Histolytica a other
parasites in school children . Saudi Medical Journal , No . 1 , 1980 ,
PP. 32-34 .

Al- Zahrany , Ramze Ahmad , Health services Utilization in Makkah ,
Saudi Arabia . Kentstate University Graduate College in partial fulfill-
ment of the Requirements for the degree of Doctor Philosophy , 1989 .

Bacchus , R.A , R.H ; Khalifa , R.H. The structure and Role of Labora-
tories in the Dlivery of Health care in Saudi Arabia .King Faisal Univ .,
Dammam , 1982 .

Badr Ihsan A . Epidemiology and a proposed National Programme for
the control of trachoma in Saudi Arabia . Saudi Medical Journal vol . 5 ,
No . 3 July 1984, PP. 32-329

Becan, Kathleen . Mc. Bride . Clinical Laboratory supervision . Ed .
D.M.T [Ascp] C.L.S Appletion - Centurycrofter. New York; 1986 .

Broughton , P.M.G. and Worthington D.J. Laboratories Respond Diffe-
rently to the Same Clinical Request . Annclin Biochem 26:119-
121,1989.

Council of Long Rang planning and Development the Future of patholo-
gy . Jama , vol . 258 , No. 3 , 1987,PP.371-375 .

Droste . Therese . Lab Analysis september 20 , 1989 , Hospitals .

Fowles , Jib . Hand Book of Futures Researches . Green Wood Press.
London ; 1978 .

Hall , Rechard H . Organization sturcture and Process . Prenice Hall Inc
Englewood , NewJersy , 1982 .

Hammouda , Nibal A.I. ; Lebshtein , Atiat K. ; Fattah , Mahasen M. Abdel ; Wasfy , Ahmads . ; Omar, Ebtissam A.; Higazi , Nariman A .
" Effect of Parasitic Infection on the Nutritional status of School children in Jeddah and wadi Fatima . General Directorate of Research Grants program , king Abdul Aziz city for Socience and Technlogy , Riyadh , S.A. 1989 Technical Report .

Jack B., Jr @ L. Ted. M. Decision Models for Management . Mc Graw
UIII Book Co., New York , 1982.

Jamjoom , Ghazi,A.viral Laboratory Services at king saudi university ,
Riyadh , S.A.[Reply]. Medical services Department , Saudi Arabian Arabian Armed Forces , Ministry of Defence and Aviation Riyadh ,
S.A.;1986 .

Morrill, Richard L.,R. Earickson and P. Rees, Factors influencing Distance Travelled to Hospitals . Economic Geography , vol . 46,No.2,1970,
PP . 161-171 .

Pennington , G.W. Future of the Pathologist in an Era of Technological change and cost cantainment, British Medical Journal .Vol . 294, 21-Feb 1987, PP.521-522.

Pysher, Theodcie J , MD and Judy A. Daly PhD, The pediatric office Laboratory : A Look at Recent Trends .Pediatric Clinics of America ,
vol.36,No.1,February 1989 .

Sanyal, shyamal K. ; Abu-Melha, Abdullah " Acute Rheumatic Fever and its sequelae during childhood : current concensus and controversies King Faisal specialist Hospital and Research centre, Riyadh, S.A. Annals of saudi Medicines , vol. 8 , No . 5 , 1988 .

Sekait, Mohammed Abdul Aziz , Al-swilem, Abdul Rhman, Abdul Aziz Al-Tahin Mohammed " Rheumatic Heart disease in school Children from Al-Madina Al-Mounawwarrah District, Saudi Arabia . King Faisal Specialist Hospital and Research Centre, Riyadh, S.A. Annals of Saudi Medicine, vol. 10, No.6, 1990 .

Tanaka , Tsuneo , S. Ryu , M. Nishighigaki and Hashimoto, Methodological Approaches on Medical care planning from the viewpoint of Geographical Allocation Model : a case study on southtoma District, in A.T.A. learmonth [ed.] , the Geography of Health Pergamon press, Oxford , 1981.

Wdford , Cettoll. 1987.

Young D. W. postgrad uate Medical journal, Improring Laboratory usage: areriew , No . 64, 1988, PP.283-289 .

Zaman , Razina . The Microbiology Laboratory's Role in the Diagnosis and Eradication of Tuberculosis . Medical services Department , Saudia Arabia Armed Forces . Ministry of Defence and Aviation , Riyadh S.A.; 1989 .

الملاحق

فهرس محتويات الملاحق

اسم الملحق	الموضوع	رقم الصفحة
ملحق رقم [١]	فهرس الجداول .	١٩٦
ملحق رقم [٢]	مختصرات لبعض الفحوصات المخبرية .	٣٧٩
ملحق رقم [٣]	نموذج لسجل الطالبة الصحي .	٣٨٠
ملحق رقم [٤]	إحصائية للأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة حسب المنطقة والجنسية والجنس والتخصص لعام ١٤٠٩ هـ .	٣٨٣
ملحق رقم [٥]	إحصائية للأطباء العاملين بالجهات الحكومية الأخرى حسب التخصص والجنسية لعام ١٤٠٩ هـ .	٣٨٤
ملحق رقم [٦]	إحصائية عن مراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المنطقة والجنس والتخصص لعام ١٤٠٩ هـ .	٣٨٥
ملحق رقم [٧]	إحصائية عن الأطباء بالمستشفيات والمستوصفات الطبية التابعة للشركات حسب التخصص لعام ١٤٠٩ هـ .	٣٨٦
ملحق رقم [٨]	خطاب إلى من يهمل الأمر من قسم الإدارة التربوية والتخطيط .	٣٨٧
ملحق رقم [٩]	تعاميم من الوحدة الصحية المدرسية للبنات بالطائف	
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم بدون في ١٩/١/١٤٠٥ هـ .	٣٨٨
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ٢٧٣١ في ١٦/٢/١٤٠٧ هـ .	٣٨٩
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم وتاريخ بدون .	٣٩٠

اسم الملحق	الموضوع	رقم الصفحة
ملحق رقم [١٠]	تعاميم من الوحدة الصحية المدرسية للبنات بمكة المكرمة	
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ١٣٢٧/١٠/دك في ٢٧/٢/١٤١٠هـ	٣٩١
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ٢٠٩١/١٠/دك في ١٨/٣/١٤٠٧هـ	٣٩٢
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ٥/١٠ د في ١٧/٧/١٤١٠هـ .	٣٩٣
ملحق رقم [١١]	تعاميم وزارة الصحة	
	* الوكالة المساعدة للطب الوقائي / الرياض : تعميم رقم ٥٨٣/٦/٢١ في ١٩/٧/١٤٠٩هـ .	٣٩٤
	* وكيل الوزارة للشئون التنفيذية / الرياض : تعميم رقم ٥٣١/٨/١٠٨/م في ٢٠/١٢/١٤٠٩هـ .	٣٩٥
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / إدارة المستشفيات / الطائف : تعميم رقم ١٥٨٦/٨٨/ص في ١٤/١/١٤١٠هـ .	٣٩٦
	* الوكالة المساعدة للطب الوقائي / الرياض / الطائف : تعميم رقم ١٩/١٧٧١ في ٦/١١/١٤١٠هـ .	٣٩٧
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / الطائف : تعميم رقم بدون في ١٩/٢/١٤١١هـ .	٣٩٩
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / الطائف : تعميم رقم ٢٢/٨١/١٢/٤٧ ط في ١٧/٧/١٤١١هـ .	٤٠٠

فهرس الجداول

رقم الصفحة	الموضوع	رقم
	جدول يبين إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:	(١)
١٩٩	صورة الدم الكامل	(١-١)
٢٠٢	هيموجلوبين إجمالي	(١-ب)
٢٠٥	تفاعلات مصلية	(١-ج)
٢٠٨	بول	(١-د)
٢١١	براز	(١-هـ)
٢١٤	سرعة ترسيب	(١-و)
١١٧	هيموجلوبين من ٧ - ٨ جم	(١-ز)
٢٢٠	هيموجلوبين من ٨ - ٩ جم	(١-ح)
٢٢٣	هيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم	(١-ط)
٢٢٦	هيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم	(١-ي)
٢٢٩	هيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم	(١-ك)
٢٣٢	هيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم	(١-ل)
٢٣٥	هيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم	(١-م)
٢٣٨	هيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم	(١-ن)
	جدول يبين إحصائي إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:	(٢)
٢٤١	صورة الدم الكامل	(٢-١)
٢٤٤	تفاعلات مصلية	(٢-ب)
٢٤٧	بول كامل	(٢-ج)
٢٥٠	براز	(٢-د)
٢٥٣	بول للحمل	(٢-هـ)
٢٥٦	هيموجلوبين من ٧ - ٨ جم	(٢-و)
٢٥٩	هيموجلوبين من ٨ - ٩ جم	(٢-ز)
٢٦٢	هيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم	(٢-ح)

رقم الصفحة	الموضوع	رقم
٢٦٥	هيموجلوبين من ١٠-١١ جم	(٢-ط)
٢٦٨	هيموجلوبين من ١١-١٢ جم	(٢-ي)
٢٧١	هيموجلوبين من ١٢-١٣ جم	(٢-ك)
٢٧٤	هيموجلوبين من ١٣-١٤ جم	(٢-ل)
٢٧٧	هيموجلوبين من ١٤-١٥ جم	(٢-م)
٢٨٠	هيموجلوبين من ١٥-١٦ جم	(٢-ن)
٢٨٣	هيموجلوبين من ١٦-١٧ جم	(٢-س)
٢٨٦	سرعة ترسيب	(٢-ع)
	جدوليين إحصائية إجمالية لخصائص الفحوص المخبرية لوظائف الكلى المكرمة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:	(٣)
٢٨٩	صورة الدم الكامل	(٣-١)
٢٩٢	هيموجلوبين إجمالي	(٣-ب)
٢٩٥	تفاعلات مصلية	(٣-ج)
٢٩٨	بول	(٣-د)
٣٠١	براز	(٣-هـ)
٣٠٤	سرعة ترسيب	(٣-و)
٣٠٧	هيموجلوبين من ٧-٨ جم	(٣-ز)
٣١٠	هيموجلوبين من ٨-٩ جم	(٣-ح)
٣١٣	هيموجلوبين من ٩-١٠ جم	(٣-ط)
٣١٦	هيموجلوبين من ١٠-١١ جم	(٣-ي)
٣١٩	هيموجلوبين من ١١-١٢ جم	(٣-ك)
٣٢٢	هيموجلوبين من ١٢-١٣ جم	(٣-ل)
٣٢٥	هيموجلوبين من ١٣-١٤ جم	(٣-م)
٣٢٨	هيموجلوبين من ١٤-١٥ جم	(٣-ن)
٣٣١	هيموجلوبين من ١٥-١٦ جم	(٣-س)

رقم الصفحة	الموضوع	رقم
	جدول يبين إحصائية إجمالية بالفصوص المخبرية لموظفات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:	(٤)
٣٣٤	صورة الدم الكامل-----	(٤-أ)
٣٣٧	تفاعلات مصلية-----	(٤-ب)
٣٤٠	بول كامل-----	(٤-ج)
٣٤٣	براز-----	(٤-د)
٣٤٦	بول للحمل-----	(٤-هـ)
٣٤٩	هيموجلوبين من ٧ - ٨ جم-----	(٤-و)
٣٥٢	هيموجلوبين من ٨ - ٩ جم-----	(٤-ز)
٣٥٥	هيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم-----	(٤-ح)
٣٥٨	هيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم-----	(٤-ط)
٣٦١	هيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم-----	(٤-ي)
٣٦٤	هيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم-----	(٤-ك)
٣٦٧	هيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم-----	(٤-ل)
٣٧٠	هيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم-----	(٤-م)
٣٧٣	هيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم-----	(٤-ن)
٣٧٦	سرعة ترسيب-----	(٤-س)

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٦	x	x	x	٠.٩٣	١٧٢٠
٧	x	x	x	٠.٦٢	١١٢٩
٦	٩.٥	٧.٥	٠.٦٢	٠.٦٤	٩٣٧
٩	٥.٥	٤.٦٢	١.٦٢	٠.٩١	٩٨٩
صفر	٣.٧٥	٣.٦٢	صفر	٠.٩٣	صفر
صفر	٣.٥	٤.٢٥	صفر	٠.٦٢	صفر
٥	٥	٦.٦٢	١	٠.٦٤	٧٨١
١٥	٨.٢٥	٨.٦٢	١.٨١	٠.٩١	١٦٤٨
١٣	٩	٩.٥	١.٤٤	٠.٩٣	١٣٩٧
٨	١٠	١٠.١٢	٠.٨	٠.٦٢	١٢٩٠
٤	١٠.٢٥	١٠.١٢	٠.٣٩	٠.٦٤	٦٢٥
١٦	١٠	١٠.١٢	١.٦	٠.٩١	١٧٥٨
١٢	١٠.٢٥	٩.٧٥	١.١٧	٠.٩٣	١٢٩٠
٩	٩.٢٥	٧.٢٥	٠.٩٧	٠.٦٢	١٤٥١
صفر	٥.٢٥	٣.٧٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	٢.٢٥	١.١٢	صفر	٠.٩١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٣	صفر
صفر	صفر	١.٧٥	صفر	٠.٦٢	صفر
صفر	٣.٧٥	٦.٣٧	صفر	٠.٦٤	صفر
١٥	٩	١٠.٨٧	١.٦٦	٠.٩١	١٦٤٨
٢١	١٢.٧٥	١٤.٥	١.٦٤	٠.٩٣	٢٢٥٨
١٥	١٦.٢٥	١٤.٦٢	٠.٩٢	٠.٦٢	٢٤١٩
١٤	١٣	١٤.١٢	١.٠٧	٠.٦٤	٢١٨٧

تابع جدول رقم (١ - ٢)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	١٥٢٥	١٦	٠.١٣	٠.٩١	٢.١٩
٣٠	١٦٧٥	١٦.١٢	١.٧٩	٠.٩٣	٣٢.٢٥
٢١	١٥.٥	١٥.٥	١.٣٥	٠.٦٢	٣٢.٨٧
٩	١٥.٥	١٢.١٢	٠.٥٨	٠.٦٤	١٤.٠٦
٢	٨.٧٥	٢.٠٦	٠.٢٢	٠.٩١	٢.١٩
٣	٢.٥	٢.٣٧	٠.٨٥	٠.٩٣	٣.٢٢
صفر	١.٢٥	١	صفر	٠.٦٢	صفر
صفر	٠.٧٥	١.٧٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	٢.٧٥	٥.١٢	صفر	٠.٩١	صفر
١١	٧.٥	٩	١.٤٦	٠.٩٣	١١.٨٢
١٩	١٠.٥	١٢	١.٨٠	٠.٦٢	٣٠.٦٤
١٢	١٣.٥	١٣.٢٥	٠.٨٨	٠.٦٤	١٨.٧٥
١٢	١٣	١١.٢٥	٠.٩٢	٠.٩١	١٢.١٨
٩	٩.٥	٩.٣٧	٠.٩٤	٠.٩٣	٩.٦٧
٥	٩.٢٥	٨.١٢	٠.٥٤	٠.٦٢	٨.٠٦
١١	٧	٦.٢٥	١.٥٧	٠.٦٤	١٧.١٨
٣	٥.٥	٥	٠.٥٤	٠.٩١	٣.٢٩
٣	٤.٥	٤.١٢	٠.٦٦	٠.٩٣	٣.٢٢
١	٣.٧٥	٥.٥	٠.٢٦	٠.٦٢	١.٦١
٨	٧.٢٥	٨.٦٢	١.١٠	٠.٦٤	١٢.٥
١٧	١٠	١٠.٦٢	١.٧	٠.٩١	١٨.٦٨
١٤	١١.٢٥	١٠.٣٧	١.٢٤	٠.٩٣	١٥.٠٥

تابع جدول رقم (١ - ٤)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	٩ر٥	٨٣٧	٠٦٣	٠٦٢	٩٦٧
١	٧٢٥	٦	٠١٣	٠٦٤	١٥٦
٨	٤٧٥	٤ر٥	١٦٨	٠٩١	٨٧٩
٤	٤٢٥	٤ر٥	٠٩٤	٠٩٣	٤٣٠
٤	٤٧٥	٣٧٥	٠٨٤	٠٦٢	٦٤٥
٣	٢٧٥	—	١٠٩	٠٦٤	٤٦٨
صفر	—	—	—	٠٩١	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين إجمالي الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢١	x	x	x	٠.٦٣	١٩٢ر٠٦
١٩٨	x	x	x	٠.٩١	٢١٧ر٥٨
٢٢٤	١٢٥ر٧٥	١٥٣ر٦٢	١ر٦٥	١ر٠٤	٢١٥ر٣٨
صفر	١٧١ر٥	١٦٩ر٢٥	صفر	٠.٦	صفر
٢٦٤	١٦٧	١٦٩	١ر٥٨	٠.٦٣	٤١٩ر٠٤
١٨٠	١٧١	١٩٨ر٦٢	١ر٠٥	٠.٩١	١٩٧ر٨٠
٢٤٠	٢٢٦ر٢٥	١٠٦ر٥٦	١ر٠٦	١ر٠٤	٢٣٠ر٧٦
٢٢١	٢٠٠	١٩٦ر١٢	١ر١٠	٠.٦	٣٦٨ر٣٢
١٥٩	١٩٢ر٢٥	١٦٦ر٦٢	٠.٨٢	٠.٦٣	٢٥٢ر٣٨
١٤٩	١٤١	١٢٦ر٣٧	١ر٠٥	٠.٩١	١٦٣ر٧٢
٢٥	١١١ر٧٥	١١٢	٠.٣١	١ر٠٤	٣٣ر٦٥
١٠٤	١١٢ر٢٥	١١٧ر٨٧	٠.٩٢	٠.٦	١٧٣ر٣٢
١٦١	١٢٣ر٥	١٣١ر٥	١ر٣٠	٠.٦٣	٢٥٥ر٥٥
١٩٤	١٣٩ر٥	١٢٦ر٥	١ر٣٩	٠.٩١	٢١٣ر١٨
٩٩	١١٣ر٥	٩٣ر٨٧	٠.٨٧	١ر٠٤	٩٥ر١٩
صفر	٧٤ر٢٥	٩٥	صفر	٠.٦	صفر
٤	١١٥ر٧٥	١٢٦ر٨٧	٠.٠٣	٠.٦٣	٦ر٣٤
٣٦٠	١٢٨	١٧٣ر٦٢	٢ر٦٠	٠.٩١	٣٩٥ر٦٠
١٨٨	٢٠٩ر٢٥	٢٢٤ر٢٥	٠.٨٩	١ر٠٤	١٨٠ر٧٦
٢٨٥	٢٥٩ر٢٥	٢٤٠ر٦٢	١ر٠٩	٠.٦	٤٧٥
٢٠٤	٢٢٢	٢١٤ر٣٧	٠.٩١	٠.٦٣	٢٢٢ر٨
٢١١	٢٠٦ر٧٥	١٧٢ر١٢	١ر٠٢	٠.٩١	٢٣١ر٨٦

تابع جدول رقم (١ - ب)

هيموجلوبين اجمالي الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢٧	١٣٧ر٥	١٢٩ر٧٥	٠ر٩٢	١ر٠٤	١٢٢ر١١
٨	١٢٢	١١٩ر٣٧	٠ر٠٦	٠ر٦	١٣ر٣٣
١٤٢	١١٦ر٧٥	١٥٧ر٣٧	١ر٢١	٠ر٦٣	٢٢٥ر٣٩
١٩٠	١٩٨	٢٠١	٠ر٩٥	٠ر٩١	٢٠٨ر٧٩
٤٥٢	٢٠٨	١٩٦	٢ر١٧	١ر٠٤	٤٣٤ر٦١
٣٢	١٨٤	١٦٥ر٦٢	٠ر١٧	٠ر٦	٥٣ر٣٣
٦٢	١٤٧ر٢٥	١٠٧ر١٢	٠ر٤٢	٠ر٦٣	٩٨ر٤١
٤٣	٦٧	٩٢ر٥	٠ر٦٤	٠ر٩١	٤٧ر٢٥
١٣١	١١٨	١٤٣ر٦٢	١ر١١	١ر٠٤	١٢٥ر٩٦
٢٣٦	١٦٩ر٢٥	١٩٠ر٦٢	١ر٣٩	٠ر٦	٣٩٢ر٣٣
٢٦٧	٢١٢	١٦٨ر٨٧	١ر٢٥	٠ر٦٣	٤٤٢ر٨٠
٢١٤	١٢٥ر٧٥	١٧٩	١ر٧٠	٠ر٩١	٢٢٥ر١٦
٢٦٢	٢٣٢ر٢٥	٢٠٥ر٢٥	١ر١٢	١ر٠٤	٢٥١ر٩٢
١٨٦	١٧٨ر٢٥	١٨٥ر٢٥	١ر٠٤	٠ر٦	٣١٠
٥١	١٩٢ر٢٥	٢٠٣ر٣٧	٠ر٢٦	٠ر٦٣	٨٠ر٩٥
٢٧٠	٢١٤ر٥	١٩٧ر١٢	١ر٢٥	٠ر٩١	٢٩٦ر٧٠
٣٥١	١٧٩ر٧٥	١٨٠ر٢٥	١ر٩٥	١ر٠٤	٣٣٧ر٥
٤٧	١٨٠ر٧٥	٧٤ر٧٥	٠ر٢٦	٠ر٦	٧٨ر٣٣
٥٥	١١٨ر٢٥	٩١ر٨٧	٠ر٤٦	٠ر٦٣	٨٧ر٣٠
٢٠	٦٥ر٥	٧٧ر٣٧	٠ر٣٠	٠ر٩١	٢١ر٩٧
١٤٠	٨٩ر٢٥	٨٢ر٣٧	١ر٥٦	١ر٠٤	١٣٤ر٦١
١٤٢	٧٥ر٥	٧٣	١ر٨٨	٠ر٦	٢٣٦ر٦٦

تابع جدول رقم (١ - ب)

هيموجلوبين اجمالي الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة السلاموسمية
صفر	٧٠ر٥	٥٣	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	٣٥ر٥	١٧ر٧٥	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١ر٠٤	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٦	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠٧٤	صفر
صفر	x	x	x	١٠٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٤٧	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٦٩	صفر
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	٠٧٤	صفر
١	٠٢٥	٠٦٢	٤	١٠٢	٠٩٨
صفر	١	١٧٥	صفر	٠٤٧	صفر
٣	٢٥	٣	١٢	٠٦٩	٤٣٤
٦	٣٥	٣٥	١٧١	٠٧٤	٨١٠
٥	٣٥	٣١٢	١٤٢	١٠٢	٤٩٠
صفر	٢٧٥	٢	صفر	٠٤٧	صفر
صفر	١٢٥	٦٢	صفر	٠٦٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠٢	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٤٧	صفر
صفر	٠٢٥	١٨٧	صفر	٠٦٩	صفر
١	١٥	٢	٠٦٦	٠٧٤	١٣٥
٥	٢٥	٢٥	٢	١٠٢	٤٩٠

تابع جدول رقم (١ - ج)

تفاعلات مصلية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	٢ر٥	٣ر٦٢	١ر٦	٠ر٤٧	٨ر٥١
صفر	٤ر٧٥	٤ر٢٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
١٠	٣ر٧٥	٣ر٢٥	٢ر٦٦	٠ر٧٤	١٣ر٥١
١	٢ر٧٥	٢ر٧٥	٠ر٣٦	١ر٠٢	٠ر٩٨
صفر	٢ر٧٥	١ر٦٢	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٧٤	١ر٢٥
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	١ر٠٢	٠ر٩٨
صفر	٠ر٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	١	٥ر٣٧	صفر	٠ر٦٩	صفر
٣	٩ر٧٥	١٢ر٦٢	٠ر٣٠	٠ر٧٤	٤ر٠٥
٣٦	١٥ر٥	٢١ر٨٧	٢ر٣٢	١ر٠٢	٣٥ر٢٩
٢٣	٢٨ر٢٥	٢٨ر١٢	٠ر٨١	٠ر٤٧	٤٨ر٩٣
٥١	٢٨	٢٥ر٥	١ر٨٢	٠ر٦٩	٧٣ر٩١
٢	٢٣	٢٣	٠ر٠٨	٠ر٧٤	٢ر٧٠
١٦	٢٣	١٧ر٣٧	٠ر٦٩	١ر٠٢	١٥ر٦٨
٢٣	١١ر٧٥	١١ر٥	١ر٩٥	٠ر٤٧	٤٨ر٩٣
٦	١١ر٢٥	٩ر٣٧	٠ر٥٣	٠ر٦٩	٨ر٦٩
صفر	٧ر٥	٤ر٦٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
١	١ر٧٥	٣ر١٢	٠ر٥٧	١ر٠٢	٠ر٩٨
صفر	٤ر٥	٤ر٥	صفر	٠ر٤٧	صفر
١٧	٤ر٥	٤ر٣٧	٣ر٧٧	٠ر٦٩	٢٤ر٦٣

تابع جدول رقم (١ - ج)

تفاعلات مطابقة الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٤٢٥	٤٢٥	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	٤٢٥	٢٥	صفر	١٠٢	صفر
صفر	٠٧٥	١٢٥	صفر	٠٤٧	صفر
٣	١٧٥	١٧٥	١٧١	٠٦٩	٤٣٤
٤	١٧٥	٢٢٥	٢٢٨	٠٧٤	٥٤٠
صفر	٢٧٥	٢٥	صفر	١٠٢	صفر
٤	٢٢٥	—	١٧٧	٠٤٧	٨٥١
١	—	—	—	٠٦٩	١٤٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بـ الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢٨	x	x	x	٠.٩	١٥٢.٣٢
٢١٩	x	x	x	٠.٩١	٢٤٠.٦٥
٢١١	١٤٤.٢٥	١٦٩.٧٥	١٤٦	١.٠٧	١٩٧.١٩
٩	١٩٥.٢٥	٢٠٨.٧٥	٠.٠٤	٠.٧٣	١٢.٣٢
٣٤٢	٢٢٢.٢٥	٢٢٧.٧٥	١.٥٣	٠.٩	٣٨٠
٣٢٧	٢٣٢.٢٥	٢٩١.٧٥	١.٤٠	٠.٩١	٣٥٩.٣٤
٢٥٥	٢٥٠.٢٥	٣٤٠.٢٥	٠.٧٢	١.٠٧	٢٢٨.٣١
٤٧٧	٣٣٠.٢٥	٣٠٨.٢٥	١.٤٤	٠.٧٣	٦٥٣.٤٢
٢٦٢	٢٨٦.٢٥	٢٥٧.٨٧	٠.٩١	٠.٩	٢٩١.١١
١٥١	٢٢٩.٥	١٧٨.٣٧	٠.٦٥	٠.٩١	١٦٥.٩٣
٢٨	١٢٧.٢٥	١٠٨.٧٥	٠.٢٢	١.٠٧	٢٦.١٦
٦٨	٩٠.٢٥	٨٨.٧٥	٠.٧٥	٠.٧٣	٩٣.١٥
١١٤	٨٧.٧٥	٩٥.٧٥	١.٢٩	٠.٩	١٢٦.٦٦
١٤١	١٠٣.٧٥	٩٥.٨٧	١.٣٥	٠.٩١	١٥٤.٩٤
٩٢	٨٨	٧٤.١٢	١.٠٤	١.٠٧	٨٥.٩٨
٥	٦٠.٢٥	٨٥.٥	٠.٠٨	٠.٧٣	٦.٨٤
٣٠	١١٠.٧٥	١٢٣.١٢	٠.٠٢	٠.٩	٣.٣٢
٣٤٣	١٣٥.٥	١٨٦.٥	٢.٥٣	٠.٩١	٣٧٦.٩٢
١٩١	٢٢٧.٥	٣٠١.٢٥	٠.٨٠	١.٠٧	١٧٨.٥٠
٤١٣	٣٦٥	٣٥٨.١٢	١.١٣	٠.٧٣	٥٦٥.٧٥
٥١٣	٣٥١.٢٥	٣٤٢.٢٥	١.٤٦	٠.٩	٥٧٠
٢٨٨	٣٣٣.٢٥	٢٨١.٨٧	٠.٨٦	٠.٩١	٣١٦.٤٨

تابع جدول رقم (١ - د)

بـول الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١١٩	٢٣٠ر٥	١٨٢ر٣٧	٠ر٥١	١ر٠٧	١١١ر٢١
٢	١٣٤ر٢٥	١١٤ر٣٧	٠ر٠١	٠ر٧٣	٢ر٧٣
١٢٨	٩٤ر٥	١٣٠ر٥	١ر٣٥	٠ر٩	١٤٢ر٢٢
١٢٩	١٦٦ر٥	١٧٠ر٣٧	٠ر٧٧	٠ر٩١	١٤١ر٧٥
٤٠٧	١٧٤ر٢٥	١٦٥ر٣٧	٢ر٣٣	١ر٠٧	٣٨٠ر٣٧
٣٣	١٥٦ر٥	١٤٥ر٥	٠ر٢١	٠ر٧٣	٤٥ر٢٠
٥٧	١٣٤ر٥	٩٩ر٥	٠ر٤٢	٠ر٩	٦٣ر٣٣
٤١	٦٤ر٥	٨٥ر٣٧	٠ر٦٣	٠ر٩١	٤٥ر٠٥
١٢٧	١٠٦ر٢٥	١٢٩ر٨٧	١ر١٩	١ر٠٧	١١٨ر٦٩
٢٠٠	١٥٣ر٥	١٧٥ر٨٧	١ر٣٠	٠ر٧٣	٢٧٣ر٩٧
٢٤٦	١٩٨ر٢٥	٢٢٠ر٦٢	١ر٢٤	٠ر٩	٢٧٣ر٣٣
٢٢٠	٢٤٣	٢٤٥ر١٢	٠ر٩٠	٠ر٩١	٢٤١ر٧٥
٣٠٦	٢٤٧ر٢٥	٢٢٢ر١٢	١ر٢٣	١ر٠٧	٢٨٥ر٩٨
٢١٧	١٩٧	١٩٩ر٩٢	١ر١٠	٠ر٧٣	٢٩٧ر٢٦
٤٥	٢٠٢ر٢٥	٢٠٢ر٨٧	٠ر٢٢	٠ر٩	٥٠
٢٤١	٢٠٣ر٥	١٨٣	١ر١٨	٠ر٩١	٢٦٤ر٨٣
٣١١	١٦٢ر٥	١٦١ر٨٧	١ر٩١	١ر٠٧	٢٩٠ر٦٥
٥٣	١٦١ر٢٥	١٣٤ر٣٧	٠ر٣٢	٠ر٧٣	٧٢ر٦٠
٤٠	١٠٧ر٥	٨٧	٠ر٣٧	٠ر٩	٤٤ر٤٤
٢٦	٦٦ر٥	٨٥ر٨٧	٠ر٣٩	٠ر٩١	٢٨ر٥٧
١٤٧	١٠٥ر٢٥	١٢٠ر١٢	١ر٣٩	١ر٠٧	١٣٧ر٣٨
٢٠٨	١٣٥	١٤٦ر٧٥	١ر٥٤	٠ر٧٣	٢٠٨ر٧٣

تابع جدول رقم (١ - د)

بـ الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٥٩	١٥٨ر٥	١٤٣ر١٢	١ر٠٠	٠ر٩	١٧٦ر٦٦
١٢٠	١٢٧ر٧٥	١٢٩ر٨٧	٠ر٩٣	٠ر٩١	١٣١ر٨٦
٢٤	١٣٢	١٣٦ر٣٧	٠ر١٨	١ر٠٧	٢٢ر٤٢
٢٢٥	١٤٠ر٧٥	١٣٢ر١٢	١ر٥٩	٠ر٧٣	٢٠٨ر٢١
١٩٤	١٢٣ر٥	١٣٢	١ر٥٧	٠ر٩	٢١٥ر٥٥
٥١	١٤٠ر٥	١١٦ر٦٢	٠ر٣٦	٠ر٩١	٥٦ر٠٤
٩٢	٩٢ر٧٥	—	٠ر٩٩	١ر٠٧	٨٥ر٩٨
٢٤	—	—	—	٠ر٧٣	٤٦ر٥٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بـراز الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٢١	x	x	x	٠.٨٧	٢٥٤.٠٢
٢٥٨	x	x	x	٠.٩٢	٢٨٠.٤٣
١٩٦	١٧١.٢٥	١٦٥.٢٥	١.١٤	١.٠٢	١٩٢.١٥
١٠	١٩٥.٢٥	٢٠٤.٥	٠.٥	٠.٧٢	١٢.٨٨
٣١٧	٢١٣.٧٥	٢٢٠.٧٥	١.٤٨	٠.٨٧	٢٦٤.٣٦
٣٣٢	٢٢٧.٧٥	٢٩٣.٣٧	١.٤٥	٠.٩٢	٢٦٠.٨٦
٢٥٢	٢٥٩	٣٥٧.٨٧	٠.٧٠	١.٠٢	٢٤٧.٠٥
٥٣٥	٣٥٦.٧٥	٣٤٢.٦٢	١.٤٩	٠.٧٢	٧٤٢.٠٥
٣٠٨	٣٢٨.٥	٣٠٣.٦٢	٠.٩٢	٠.٨٧	٣٥٤.٠٢
٢١٩	٢٧٨.٧٥	٢٢٨.٢٥	٠.٧٨	٠.٩٢	٢٢٨.٠٤
٥٣	١٧٧.٧٥	١٦١.١٢	٠.٢٩	١.٠٢	٥١.٩٦
١٣١	١٤٤.٥	١٣٩.٨٧	٠.٩٠	٠.٧٢	١٨١.٩٤
١٧٥	١٢٥.٢٥	١٣٨.٣٧	١.٢٩	٠.٨٧	٢٠١.١٤
١٨٢	١٤١.٥	١٢٥.٦٢	١.٢٨	٠.٩٢	١٩٧.٨٢
٧٨	١٠٩.٧٥	٨٨.٥	٠.٧١	١.٠٢	٧٦.٤٧
٤	٦٧.٢٥	٨٢.٥	٠.٥	٠.٧٢	٥.٥٥
٥	٩٧.٧٥	١٠٥.٦٢	٠.٥	٠.٨٧	٥.٧٤
٣٠٤	١١٣.٥	١٥٤.٥	٢.٦٧	٠.٩٢	٣٣٠.٤٣
١٤١	١٩٥.٥	٢٥٥.٥	٠.٧٢	١.٠٢	١٢٨.٢٣
٣٣٢	٣١٥.٥	٣١٠	١.٠٥	٠.٧٢	٤٦١.١١
٤٨٥	٣٠٤.٥	٣١٣	١.٥٩	٠.٨٧	٥٥٧.٤٧
٢٨٨	٣٢١.٥	٢٨٠.٨٧	٠.٨٩	٠.٩٢	٣١٢.٠٤

٢٤

تابع جدول رقم (١ - هـ)

بـ الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة الـلاموسمية
١٨١	٢٤٠ر٢٥	١٩٨ر٦٢	٠ر٧٥	١ر٠٢	١٧٧ر٤٥
٧	١٥٧	١٤٠ر٧٥	٠ر٠٤	٠ر٧٢	٩ر٧٢
١٥٢	١٢٤ر٥	١٤٥ر٣٧	١ر٢٢	٠ر٨٧	١٧٤ر٧١
١٥٨	١٦٦ر٢٥	١٦٨ر٣٧	٠ر٩٥	٠ر٩٢	١٧١ر٧٣
٢٤٨	١٧٠ر٥	١٥٦ر٣٧	٢ر٠٤	١ر٠٢	٢٤١ر١٧
٢٤	١٤٢ر٢٥	١٢٥ر٢٥	٠ر١٦	٠ر٧٢	٢٣ر٣٣
٢٩	١٠٨ر٢٥	٧٩ر٦٢	٠ر٣٦	٠ر٨٧	٤٤ر٨٢
٢٢	٥١	٧٣ر٥	٠ر٤٣	٠ر٩٢	٢٣ر٩١
١١٩	٩٦	١٢٣ر٣٧	١ر٢٣	١ر٠٢	١١٦ر٦٦
٢٠٤	١٥٠ر٧٥	١٧٩ر١٢	١ر٣٥	٠ر٧٢	٢٨٣ر٣٣
٢٥٨	٢٠٧ر٥	٢٤٧ر٢٥	١ر٢٤	٠ر٨٧	٢٩٦ر٥٥
٢٤٩	٢٨٧	٢٩٣ر٧٥	٠ر٨٦	٠ر٩٢	٢٧٠ر٦٥
٢٤٧	٣٠٠ر٥	٢٧٤ر٢٥	١ر٤٥	١ر٠٢	٤٢٨ر٤٣
٢٥٨	٢٤٨	٢٥٢ر٨٧	١ر٠٤	٠ر٧٢	٣٥٨ر٣٣
٤٨	٢٥٧ر٧٥	٢٤١ر٥	٠ر١٨	٠ر٨٧	٥٥ر١٧
٢٨٨	٢٢٥ر٢٥	١٩٨ر٢٥	١ر٢٧	٠ر٩٢	٢١٢ر٠٤
٣٠٧	١٧١ر٢٥	١٧٠ر٢٥	١ر٧٩	١ر٠٢	٣٠٠ر٩٨
٤٢	١٦٩ر٥	١٣٦ر٥	٠ر٢٤	٠ر٧٢	٥٨ر٣٣
٤١	١٠٣ر٥	٨٣ر٥	٠ر٣٩	٠ر٨٧	٤٧ر١٢
٢٤	٦٣ر٥	٨٧ر٧٥	٠ر٣٧	٠ر٩٢	٢٦ر٠٨
١٤٧	١١٢	١٢٦ر٦٢	١ر٣١	١ر٠٢	١٤٤ر١١
٢٢٦	١٦١ر٢٥	١٧٥ر١٢	١ر٤٦	٠ر٧٢	٢٢٧ر٧٧

تابع جدول رقم (١ - هـ)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـراز الحالة / خام
٢٢٨ر٨٧	٠ر٨٧	١ر٢٥	١٧٣ر٦٢	١٨٩	٢٢٨
١٤٦ر٧٣	٠ر٩٢	٠ر٨٥	١٥٣	١٥٨ر٢٥	١٣٥
٢٣ر٥٢	١ر٠٢	٠ر١٦	١٣٤ر١٢	١٤٧ر٧٥	٢٤
٢٦٩ر٤٤	٠ر٧٢	١ر٦٠	١٠٧	١٢٠ر٥	١٩٤
١٤٨ر٢٧	٠ر٨٧	١ر٣٧	٩٨ر١٢	٩٣ر٥	١٢٩
٢٩ر٣٤	٠ر٩٢	٠ر٢٦	٨١ر٦٢	١٠٢ر٧٥	٢٧
٥٩ر٨٠	١ر٠٢	١ر٠٠	—	٦٠ر٥	٦١
٣٤ر٧٢	٠ر٧٢	—	—	—	٢٥

٢٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	١	٣
٤	x	x	x	٠.٧	٥٧١
٢	٢٧٥	٢٢٧	٠.٧٢	٠.٦٣	٢١٧
٢	٢	١.٥	١	٠.٥٩	٢٣٨
صفر	١	١.١٢	صفر	١	صفر
صفر	١.٢٥	١.٨٧	صفر	٠.٧	صفر
٣	٢.٥	١.٥	١.٢	٠.٦٣	٤٧٦
٧	٣.٥	٣.٣٧	٢	٠.٥٩	١١٨٦
٤	٣.٢٥	٢.٩٢	١.٢٣	١	٤
صفر	٢	٣.٧٥	صفر	٠.٧	صفر
٢	٥.٥	٤.٧٥	٠.٣٦	٠.٦٣	٢١٧
٢	٤	٣.٧٥	٠.٥	٠.٥٩	٢٣٨
٦	٣.٥	٣.٥	١.٧١	١	٦
٦	٣.٥	٣.٢٥	١.٧١	٠.٧	٨٥٧
صفر	٣	٢.٢٥	صفر	٠.٦٣	صفر
صفر	١.٥	٠.٧٥	صفر	٠.٥٩	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	١	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٥	صفر	٠.٧	صفر
١	٠.٧٥	٥.١٢	١.٣٣	٠.٦٣	١٥٨
٢	٩.٥	١٢.٢٥	٠.٢١	٠.٥٩	٢٣٨
٣٥	١٧	١٣.٥	٢.٠٥	١	٣٥
٣٠	٢٠	١٩.٨٧	١.٥	٠.٧	٤٢٨٥

(جدول رقم : ١- و)

تابع جدول رقم (١ - و)

سرعة ترسيب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٣	١٩٧٥	١٩٦٢	٠.٦٥	٠.٦٣	٢٠.٦٣
١	١٩.٥	١٨.٧٥	٠.٥	٠.٥٩	١.٦٩
٣٤	١٨	١٨.١٢	١.٨٨	١	٣٤
٢٤	١٨.٢٥	١٨.٣٥	١.٣١	٠.٧	٣٤.٢٨
١٤	١٨.٢٥	١٤	٠.٧٦	٠.٦٣	٢٢.٢٢
١	٩.٧٥	٦.٨٧	٠.١٠	٠.٥٩	١.٦٩
صفر	٤	٢.٢٥	صفر	١	صفر
١	٠.٥	٠.٣٧	٢	٠.٧	١.٤٢
صفر	٠.٢٥	٣.٦٢	صفر	٠.٦٣	صفر
صفر	٧	٨.٨٧	صفر	٠.٥٩	صفر
٢٧	١٠.٧٥	١٤.٢٥	٢.٥١	١	٢٧
١٦	١٧.٧٥	٢١	٠.٩٠	٠.٧	٢٢.٨٥
٢٨	٢٤.٢٥	٢٢.٣٧	١.١٥	٠.٦٣	٤٤.٤٤
٢٦	٢٠.٥	٢٠.٣٧	١.٢٦	٠.٥٩	٤٤.٠٦
١٢	٢٠.٢٥	٢٠.٦٢	٠.٥٩	١	١٢
١٥	٢١	١٨.٢٥	٠.٧١	٠.٧	٢١.٤٢
٣١	١٥.٥	١٤.١٢	٢	٠.٦٣	٤٩.٢٠
٤	١٢.٧٥	١٠.٨٧	٠.٣١	٠.٥٩	٦.٧٧
١	٩	٥.١٢	٠.١١	١	١
صفر	١.٢٥	٠.٧٥	صفر	٠.٧	صفر
صفر	٠.٢٥	١.٨٧	صفر	٠.٦٣	صفر
صفر	٣.٥	٤.١٢	صفر	٠.٥٩	صفر

تابع جدول رقم (١ - و)

سرعة ترسيب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٤	٤٢٥	٤٨٧	٢٩٤	١	١٤
٥	٥	٦	١	٠٫٧	٧٫١٤
١	٧	٥٢٥	٠٫١٤	٠٫٦٣	١٥٨
٨	٢٥	٢٨٧	٢٢٨	٠٫٥٩	١٢٫٥٥
صفر	٢٢٥	٢١٢	صفر	١	صفر
صفر	٢	١	صفر	٠٫٧	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠٫٦٣	صفر
صفر	—	—	—	٠٫٥٩	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٩٣	١.٠٧
صفر	x	x	x	٠.٨٢	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٨٣	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٩٣	١.٠٧
صفر	٠.٢٥	٠.٢٧	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦٩	صفر
١	٠.٢٥	٠.٥	٤	٠.٨٣	١.٢٠
صفر	٠.٧٥	٠.٧٥	صفر	٠.٩٣	صفر
٢	٠.٧٥	٠.٦٢	٢.٦٦	٠.٨٢	٢.٤٣
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٦٢	صفر	٠.٨٣	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٩٣	١.٠٧
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٨٢	١.٢١
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٨٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٨٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٩٣	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٨٢	٢.٤٣

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٦٩	١٤٤
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٩	صفر
١	١	١ر٢٥	١	٠ر٨٣	١ر٢٠
٣	١ر٥	٢	٢	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٢	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٨	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٤	٣	٢ر٦٢	١ر٢٣	٠ر٦٩	٥ر٧٩
٣	٢ر٢٥	٢ر١٢	١ر٢٣	٠ر٨٣	٣ر٦١
صفر	٢	١ر٨٧	صفر	٠ر٩٣	صفر
١	١ر٧٥	٢	٠ر٥٧	٠ر٨٢	١ر٢١
٣	١ر٢٥	١ر٣٧	٢ر٤	٠ر٦٩	٤ر٢٤
١	١ر٥	١ر٣٧	٠ر٦٦	٠ر٨٣	١ر٢٠
١	١ر٢٥	١	٠ر٨	٠ر٩٣	١ر٠٧
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
١	٠ر٧٥	١ر١٢	١ر٣٣	٠ر٦٩	١ر٤٤

تابع جدول رقم (١ - ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	١٥	١٥	٠٦٦	٠٨٣	١٢٠
٤	١٥	١٣٧	٢٦٦	٠٩٣	٤٢٠
صفر	١٢٥	١٦٢	صفر	٠٨٢	صفر
صفر	٢	١٦٢	صفر	٠٦٩	صفر
٤	١٢٥	١١٢	٢٢٢	٠٨٣	٤٨١
١	١٥	١٥	٠٦٦	٠٩٣	١٠٧
١	١٥	١	٠٦٦	٠٨٢	١٢١
صفر	٠٥	—	صفر	٠٦٩	صفر
صفر	—	—	—	٠٨٣	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٩٤	١.٠٦
صفر	x	x	x	١	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٥	صفر	١.٠٨	صفر
صفر	٠.٧٥	١.٨٧	صفر	٠.٣٧	صفر
٣	٣	٣.١٢	١	٠.٩٤	٣.١٩
٩	٣.٢٥	٣.٥	٢.٧٦	١	٩
١	٣.٧٥	٣.٥	٠.٢٦	١.٠٨	٠.٩٢
٢	٣.٢٥	٢.١٢	٠.٦١	٠.٣٧	٥.٤٠
١	١	١.١٢	١	٠.٩٤	١.٠٦
صفر	١.٢٥	١.١٢	صفر	١	صفر
٢	١	١.٣٧	٢	١.٠٨	١.٨٥
١	١.٧٥	٢	٠.٥٧	٠.٣٧	٢.٧٠
٤	٢.٢٥	٢	١.٧٧	٠.٩٤	٤.٢٥
٢	١.٧٥	١.٦٢	١.١٤	١	٢
صفر	١.٥	١	صفر	١.٠٨	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٣٧	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٩٤	صفر
٢	٠.٧٥	٠.٨٧	٢.٦٦	١	٢
١	١	١.١٢	١	١.٠٨	٠.٩٢
١	١.٢٥	٢.١٢	٠.٨	٠.٣٧	٢.٧٠
١	٣	٣.٢٥	٠.٢٣	٠.٩٤	١.٠٦
٩	٣.٥	٣.٣٧	٢.٥٧	١	٩

تابع جدول رقم (١ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العام الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٢٢٥	٤	٠٩٢	١٠٨	٢٧٧
صفر	٤٧٥	٤	صفر	٠٣٧	صفر
٧	٢٢٥	٢١٢	٢١٥	٠٩٤	٧٤٤
٣	٣	٣	١	١	٣
٢	٣	٢١٢	٠٦٦	١٠٨	١٨٥
صفر	١٢٥	٠٨٧	صفر	٠٣٧	صفر
صفر	٠٥	٠٢٥	صفر	٠٩٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر
صفر	صفر	٠٦٢	صفر	١٠٨	صفر
صفر	١٢٥	١٥	صفر	٠٣٧	صفر
٥	١٧٥	٢٢٥	٢٨٥	٠٩٤	٥٣١
٢	٢٧٥	٢١٢	٠٧٢	١	٢
٤	٣٥	٢٨٧	١١٤	١٠٨	٣٧٠
٣	٢٢٥	٢	١٣٣	٠٣٧	٨١٠
صفر	١٧٥	١٧٥	صفر	٠٩٤	صفر
صفر	١٧٥	١٣٧	صفر	١	صفر
٤	١	١	٤	١٠٨	٣٧٠
صفر	١	١	صفر	٠٣٧	صفر
صفر	١	٠٧٥	صفر	٠٩٤	صفر
صفر	٠٥	٠٦٢	صفر	١	صفر
٢	٠٧٥	١٢٥	٢٦٦	١٠٨	١٨٥
١	١٧٥	٢٢٥	٠٥٧	٠٣٧	٢٧٠

تابع جدول رقم (١ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	٢٧٥	٢٧٥	١٤٥	٠٩٤	٤٢٥
٤	٢٧٥	٣١٢	١٤٥	١	٤
٢	٣٥	٣٨٧	٠٥٧	١٠٨	١٨٥
٤	٤٢٥	٤١٢	٠٩٤	٠٣٧	١٠٨١
٧	٤	٤١٢	١٧٥	٠٩٤	٧٤٤
٣	٤٢٥	٣٨٧	٠٧	١	٣
٣	٣٥	—	٠٨٥	١٠٨	٢٧٧
١	—	—	—	٠٣٧	٢٧

(٢٢٣)

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٠.٨٧	٤ر٥٩
٨	x	x	x	١ر١٥	٦ر٩٥
١٢	٦ر٢٥	٦ر٢٧	٢ر٠٨	١ر١٢	١١ر٥٠
صفر	٦ر٥	٩ر٨٧	صفر	٠ر٥	صفر
٥	١٢ر٢٥	١٢ر٥	٠ر٢٧	٠.٨٧	٥ر٧٤
٢٥	١١ر٧٥	١٢ر٢٧	٢ر٩٧	١ر١٥	٣٠ر٤٢
٧	١٢	١٢	٠ر٥٢	١ر١٢	٦ر١٩
٥	١٢	٩ر٦٢	٠ر٢٨	٠ر٥	١٠
٥	٦ر٢٥	٥ر٧٥	٠ر٨	٠.٨٧	٥ر٤٧
٨	٥ر٢٥	٥ر٥	١ر٥٢	١ر١٥	٦ر٩٥
٣	٥ر٧٥	٥ر٧٥	٠ر٥٢	١ر١٢	٢ر٦٥
٧	٥ر٧٥	٦ر١٢	١ر٢١	٠ر٥	١٤
٥	٦ر٥	٦ر٦٢	٠ر٧٦	٠.٨٧	٥ر٧٤
١١	٦ر٧٥	٥ر٨٧	١ر٦٢	١ر١٥	٩ر٥٦
٤	٥	٤ر٣٧	٠ر٨	١ر١٣	٣ر٥٢
صفر	٣ر٧٥	٤ر٧٥	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	٥ر٧٥	٦ر١٢	صفر	٠.٨٧	صفر
١٩	٦ر٥	٧ر١٢	٢ر٩٢	١ر١٥	١٦ر٥٢
٧	٧ر٧٥	٩ر١٢	٠ر٩	١ر١٣	٦ر١٩
٥	١٠ر٥	٩ر٣٧	٠ر٤٧	٠ر٥	١٠
١١	٨ر٢٥	٨	١ر٣٣	٠.٨٧	١٢ر٦٤
١٠	٧ر٧٥	٧ر٢٥	١ر٢٩	١ر١٥	٨ر٦٩

(جدول رقم : ١ - ط)

تابع جدول رقم (١ - ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٦٧٥	٦٢٥	٠٧٤	١١٣	٤٤٢
١	٥٧٥	٥٥	٠١٧	٠٥	٢
٧	٥٢٥	٩٧٥	١٣٣	٠٨٧	٨٠٤
٨	١٤٢٥	١٤٢٥	٠٥٦	١١٥	٦٩٥
٤١	١٤٢٥	١٣٦٢	٢٨٧	١١٣	٢٦٢٨
١	١٢	١٢١٢	٠٠٧	٠٥	٢
٢	١١٢٥	٦١٢	٠١٧	٠٨٧	٢٢٩
١	١	١٦٢	١	١١٥	٠٨٦
صفر	٢٢٥	٥٢٥	صفر	١١٣	صفر
٦	٨٢٥	٩٢٥	٠٧٢	٠٥	١٢
٢٦	١٠٢٥	١١٥	٢٥٢	٠٨٧	٢٩٨٨
٩	١٢٧٥	١٢٧٥	٠٧٠	١١٥	٧٨٢
١٠	١٢٧٥	٩٧٥	٠٨٧	١١٣	٨٨٤
٦	٦٧٥	٧٦٢	٠٨٨	٠٥	١٢
٢	٨٥	١٠٨٧	٠٢٣	٠٨٧	٢٢٩
١٦	١٢٢٥	١٢٦٢	١٢٠	١١٥	١٣٩١
٢٩	١٢	١٢٢٥	٢٤١	١١٣	٢٥٦٦
١	١٢٥	١٠٥	٠٠٨	٠٥	٢
٤	٨٥	٥٨٧	٠٤٧	٠٨٧	٤٥٩
صفر	٢٢٥	٤٢٥	صفر	١١٥	صفر
٨	٥٢٥	٥٨٧	١٥٢	١١٣	٧٠٧
٩	٦٥	٧٥	١٣٨	٠٥	١٨

تابع جدول رقم (١ - ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٩	٨	٧	١١٢	٠.٨٧	١٠.٣٤
٦	٦	٦	١	١.١٥	٥.٢١
صفر	٦	٦.٦٢	صفر	١.١٣	صفر
٩	٧.٢٥	٦.٧٥	١.٢٤	٠.٥	١٨
١٤	٦.٢٥	٧.٦٢	٢.٢٤	٠.٨٧	١٦.٠٩
٢	٩	٨	٠.٢٢	١.١٥	١.٧٣
١١	٧	—	١.٥٧	١.١٣	٩.٧٣
١	—	—	—	٠.٥	٢

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٨	x	x	x	٠.٧٨	٢٥.٨٩
٣٩	x	x	x	١.٠٧	٢٦.٤٤
٦٥	٢٣	٣٧.٢٥	١.٩٦	١.١٨	٥٥.٠٨
صفر	٤١.٥	٤٧	صفر	٠.٥٦	صفر
٦٢	٥٢.٥	٤٩.٢٥	١.١٨	٠.٧٨	٧٩.٤٨
٨٣	٤٦	٥٢.٣٧	١.٨٠	١.٠٧	٧٧.٥٧
٢٩	٥٨.٧٥	٥٣	٠.٦٦	١.١٨	٣٣.٠٥
٥١	٤٧.٢٥	٤٠.٨٧	١.٠٧	٠.٥٦	٩١.٠٧
١٦	٣٤.٥	٣٠.٥	٠.٤٦	٠.٧٨	٢٠.٥١
٣٢	٢٦.٥	٢٢.٣٧	١.٢٠	١.٠٧	٢٩.٩٠
٧	١٨.٢٥	٢٠.٧٥	٠.٣٨	١.١٨	٥.٩٣
١٨	٢٣.٢٥	٢٥.٣٧	٠.٧٧	٠.٥٦	٣٢.١٤
٣٦	٢٧.٥	٢٩.٨٧	١.٣٠	٠.٧٨	٤٦.٥١
٤٩	٣٢.٢٥	٣٠	١.٥١	١.٠٧	٤٥.٧٩
٢٦	٢٧.٧٥	٢٣.٥	٠.٩٣	١.١٨	٢٢.٠٣
صفر	١٩.٢٥	٢٥	صفر	٠.٥٦	صفر
٢	٣٠.٧٥	٣٢.٨٧	٠.٠٦	٠.٧٨	٢.٥٦
٩٥	٣٥	٤١.٣٧	٢.٧١	١.٠٧	٨٨.٧٨
٤٣	٤٧.٧٥	٥٢.٣٧	٠.٩	١.١٨	٢٦.٤٤
٥١	٥٧	٥٠.٧٥	٠.٨٩	٠.٥٦	٩١.٠٧
٣٩	٤٤.٥	٤٢.٥	٠.٨٧	٠.٧٨	٥٠
٤٥	٤٠.٥	٣٤.١٢	١.١١	١.٠٧	٤٢.٠٥

تابع جدول رقم (١ - ي)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٧	٢٧٧٥	٢٦٧٥	٠٩٧	١١٨	٢٢٨٨
صفر	٢٥٧٥	٢٤	صفر	٠٥٦	صفر
٢١	٢٢٢٥	٢٥١٢	١٣٩	٠٧٨	٢٩٧٤
٢١	٤٨	٤٨٥	٠٦٤	١٠٧	٢٨٩٧
١٣٠	٤٩	٤٥٦٢	٢٦٥	١١٨	١١٠١٦
٤	٤٢٢٥	٢٨٥	٠٠٩	٠٥٦	٧١٤
٤	٢٤٧٥	١٩٣٧	٠١١	٠٧٨	٥١٢
١	٤	٤٨٧	٠٢٥	١٠٧	٠٩٣
٧	٥٧٥	١١٨٧	١٢١	١١٨	٥٩٣
١١	١٨	٢٤٥	٠٦١	٠٥٦	١٩٦٤
٥٣	٢١	٢٦٥	١٧٠	٠٧٨	٦٧٩٤
٥٣	٤٢	٤٤٦٢	١٢٦	١٠٧	٤٩٥٣
٥١	٤٧٢٥	٤١٢٥	١٠٧	١١٨	٤٣٢٢
٢٢	٢٥٢٥	٢٨٦٢	٠٩	٠٥٦	٥٧١٤
٥	٤٢	٤٣١٢	٠١١	٠٧٨	٦٤١
٨٠	٤٤٢٥	٤٠٧٥	١٨٠	١٠٧	٧٤٧٦
٦٠	٢٧٢٥	٢٧٦٢	١٦١	١١٨	٥٠٨٤
٤	٢٨	٢٨١٢	٠١٠	٠٥٦	٧١٤
٨	١٨٢٥	١٢٢٥	٠٤٣	٠٧٨	١٠٢٥
١	٦٢٥	٧١٢	٠١٦	١٠٧	٠٩٣

تابع جدول رقم (١ - ١)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ أجم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢	٨	٩٧٥	١٥	١١٨	١٠١٦
١١	١١٥	١٢٧٥	٠٩٥	٠٥٦	١٩٦٤
٢٢	١٦	١٥٢٥	١٣٧	٠٧٨	٢٨٢٠
١٩	١٤٥	١٩٢٥	١٣١	١٠٧	١٧٧٥
٦	٢٤	٢٤٧٥	٠٢٥	١١٨	٥٠٨
٤٩	٢٥٥	٢٤	١٩٢	٠٥٦	٨٧ ٥
٢٨	٢٢٥	٢٤٢٧	١٢٤	٠٧٨	٣٥٨٩
٧	٢٦٢٥	٢١١٢	٠٢٦	١٠٧	٦٥٤
٢١	١٦	—	١٣١	١١٨	١٧٧٩
٨	—	—	—	٠٥٦	١٤٢٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤٩	x	x	x	٠.٧٩	٦٢.٠٢
٨٨	x	x	x	٠.٩١	٩٦.٧٠
٩٣	٥٨.٧٥	٦٣.٦٢	١.٥٨	١.٠٩	٨٥.٣٢
٥	٦٨.٥	٦٢.٨٧	٠.٧	١.٠٤	٤.٨٠
٨٨	٥٧.٢٥	٥٧.٦٢	١.٥٣	٠.٧٩	١١١.٣٩
٤٣	٥٨	٧٠	٠.٧٤	٠.٩١	٤٧.٢٥
٩٦	٨٢	٧٩.٣٧	١.١٧	١.٠٩	٨٨.٠٧
١٠١	٧٦.٧٥	٧٨	١.٣١	١.٠٤	٩٧.١١
٦٧	٧٩.٢٥	٦٨.٦٢	٠.٨٤	٠.٧٩	٨٤.٨١
٥٣	٥٨	٥١	٠.٩١	٠.٩١	٥٨.٢٤
١١	٤٤	٤٤.٥	٠.٢٥	١.٠٩	١٠.٠٩
٤٥	٤٥	٤٧.٦٢	١	١.٠٤	٤٣.٢٦
٧١	٥٠.٢٥	٥٣.٥	١.٤١	٠.٧٩	٨٩.٨٧
٧٤	٥٦.٧٥	٥١.١٢	١.٣٠	٠.٩١	٨١.٣١
٣٧	٤٥.٥	٣٦.٦٢	٠.٨١	١.٠٩	٣٣.٩٤
صفر	٢٧.٧٥	٧٣.٥	صفر	١.٠٤	صفر
صفر	٤٥.٧٥	٥٠.٧٥	صفر	٠.٧٩	صفر
١٤٦	٥٥.٧٥	٧٢.٦٢	٢.٦١	٠.٩١	١٦٠.٤٣
٧٧	٨٩.٥	٥٨.٣٧	٠.٨٦	١.٠٩	٧٠.٦٤
١٣٥	٢٧.٢٥	٥٩.٦٢	٤.٩٥	١.٠٤	١٢٩.٨٠
٧٨	٩٢	٨٩	٠.٨٤	٠.٧٩	٩٨.٧٣

(جدول رقم : ١ - ك)

تابع جدول رقم (١ - ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨٧	٨٦	٦٩ر٥	٠ر٩	٠ر٩١	٨٥ر٧١
٥٣	٥٢	٥١	١	١ر٠٩	٤٨ر٦٢
٣	٤٩	٥١ر٢٥	٠ر٠٦	١ر٠٤	٢ر٨٨
٦٢	٥٣ر٥	٧٠ر٢٥	١ر١٥	٠ر٧٩	٧٨ر٤٨
٩٦	٨٧	٨٨ر٢٧	١ر١٠	٠ر٩١	١٠٥ر٤٩
١٨٧	٨٩ر٧٥	٨٤ر٨٧	٢ر٠٨	٠ر٠٩	١٧١ر٥٥
١٤	٨٠	٦٩ر٢٧	٠ر١٧	١ر٠٤	١٣ر٤٦
٢٣	٥٨ر٧٥	٢٨	٠ر٣٩	٠ر٧٩	٢٩ر١١
١١	١٧ر٢٥	٢٧ر٢٧	٠ر٦٣	٠ر٠٩	١٢ر٠٨
٢١	٣٧ر٥	٤٦ر٥	٠ر٥٦	١ر٠٩	١٩ر٢٦
٩٥	٥٥ر٥	٦٤ر٢٥	١ر٧١	١ر٠٤	٩١ر٢٤
٩٥	٧٣	٨٢ر١٢	١ر٣٠	٠ر٧٩	١٢٠ر٢٥
٨١	٩١ر٢٥	٨٨ر٦٢	٠ر٨٨	٠ر٩١	٨٩ر٠١
٩٤	٨٦	٧٧	١ر٠٩	١ر٠٩	٨٦ر٢٣
٧٤	٦٨	٧٣ر٧٥	١ر٠٨	١ر٠٤	٧١ر١٥
٢٣	٧٩ر٥	٨٧ر٢٧	٠ر٢٨	٠ر٧٩	٢٩ر١١
١٢٧	٩٥ر٢٥	٨٨ر٨٧	١ر٣٣	٠ر٩١	١٣٩ر٥٦
١٥٧	٨٢ر٥	٨٢ر٢٧	١ر٩٠	١ر٠٩	١٤٤ر٠٣
٢٣	٨٢ر٢٥	٦٧ر٥	٠ر٢٧	١ر٠٤	٢٢ر١١
٢٢	٥٢ر٧٥	٤١ر٦٢	٠ر٤١	٠ر٧٩	٢٧ر٨٤
٩	٣٠ر٥	٣٣ر٥	٠ر٢٩	٠ر٩١	٩ر٨٩
٦٨	٣٦ر٥	٣٧ر٦٢	١ر٨٦	١ر٠٩	٦٢ر٢٨

٢٣١

تابع جدول رقم (١ - ك)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام
٤٥ر١٩	١ر٠٤	١ر٢١	٤٠ر٣٧	٣٨ر٧٥	٤٧
٣٩ر٢٤	٠ر٧٩	٠ر٧٣	٣٤ر٢٥	٤٢	٣١
٢٤ر١٧	٠ر٩١	٠ر٨٣	٢٧ر٢٥	٢٦ر٥	٢٢
٥ر٥٠	١ر٠٩	٠ر٢١	٢٩ر٣٧	٢٨	٦
٥٠ر٩٦	١ر٠٤	١ر٧٢	٢٩ر٦٢	٣٠ر٧٥	٥٣
٥٣ر١٦	٠ر٧٩	١ر٤٧	٢٩ر٨٧	٢٨ر٥	٤٢
١٤ر٢٨	٠ر٩١	٠ر٤١	٢٥ر٨٧	٣١ر٢٥	١٢
١٥ر٥٩	١ر٠٩	٠ر٨٢	—	٢٠ر٥	١٧
٩ر٦١	١ر٠٤	—	—	—	١٠

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢١	x	x	x	٠.٨٥	٢٦ر٤٧
٤٦	x	x	x	٠.٨١	٥٦ر٧٩
٢٨	٢٩ر٢٥	٣١ر١٢	١ر٢٩	١ر١	٢٤ر٥٤
٢	٢٣	٢٨ر٢٥	٠.٠٦	٠.٧٧	٢ر٥٩
٤٦	٢٢ر٥	٢٨ر٥	١ر٩٥	٠.٨٥	٥٤ر١١
٨	٢٣ر٥	٢٩ر٨٧	٠.٢٣	٠.٨١	٩ر٨٧
٧٨	٤٦ر٢٥	٤٨	١ر٦٨	١ر١	٧٠ر٩٠
٥٣	٤٩ر٧٥	٥٥	١ر٠٦	٠.٧٧	٦٨ر٨٣
٦٠	٦٠ر٢٥	٥١ر٧٥	٠.٩٩	٠.٨٥	٧٠ر٥٨
٥٠	٤٣ر٢٥	٤٠ر٢٥	١ر١٥	٠.٨١	٦١ر٧٢
١٠	٣٧ر٢٥	٢٤ر٦٢	٠.٢٦	١ر١	٩ر٠٩
٢٩	٢٢	٢١ر٥	٠.٩	٠.٧٧	٢٧ر٦٦
٢٩	٣١	٢٣ر٢٧	١ر٢٥	٠.٨٥	٤٥ر٨٨
٤٦	٣٥ر٧٥	٢٢ر١٢	١ر٢٨	٠.٨١	٥٦ر٧٩
٢٩	٢٨ر٥	٢٣ر٨٧	١ر٠١	١ر١	٢٦ر٣٦
صفر	١٩ر٢٥	٢٣ر٥	صفر	٠.٧٧	صفر
٢	٢٧ر٧٥	٣٠ر٣٧	٠.٠٧	٠.٨٥	٢ر٢٥
٨٠	٢٣	٤٣ر٣٧	٢ر٤٢	٠.٨١	٩٨ر٧٦
٥٠	٥٣ر٧٥	٦١	٠.٩٣	١ر١	٤٥ر٤٥
٨٣	٦٨ر٢٥	٦٤ر٧٥	١ر٢١	٠.٧٧	١٠٧ر٧٩

٢٣٣

تابع جدول رقم (١ - ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٢ الاجم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦٠	٦١ر٢٥	٥٩ر٢٥	٠ر٩٧	٠ر٨٥	٧٠ر٥٨
٥٢	٥٧ر٢٥	٤٧ر٣٧	٠ر٩	٠ر٨١	٦٤ر١٩
٣٤	٣٧ر٥	٣٤	٠ر٩	١ر١	٢٠ر٩٠
٤	٣٠ر٥	٣٠	٠ر١٣	٠ر٧٧	٥ر١٩
٣٢	٢٩ر٥	٣٥ر٢٥	١ر٠٨	٠ر٨٥	٣٧ر٦٤
٤٨	٤١	٤١ر٨٧	١ر١٧	٠ر٨١	٥٩ر٢٥
٨٠	٤٢ر٧٥	٤٢ر١٢	١ر٨٧	١ر١	٧٢ر٧٢
١١	٤١ر٥	٣٧ر٥	٠ر٢٦	٠ر٧٧	١٤ر٢٨
٢٧	٣٣ر٥	٦٢ر٢٥	٠ر٨٠	٠ر٨٥	٣١ر٧٦
١٦	٢٨ر٧٥	٤٠ر٧٥	٠ر٥٥	٠ر٨١	١٩ر٧٥
٦١	٥٢ر٧٥	٥٨ر٣٧	١ر١٥	١ر١	٥٥ر٤٥
١٠٧	٦٤	٦٩	١ر٦٧	٠ر٧٧	١٣٨ر٩٦
٧٢	٧٤	٧٦	٠ر٩٧	٠ر٨٥	٨٤ر٧٠
٥٦	٧٨	٧٠ر٨٧	٠ر٧١	٠ر٨١	٦٩ر١٣
٧٧	٦٣ر٧٥	٥٧ر١٢	١ر٢٠	١ر١	٧٠
٥٠	٥٠ر٥	٤٨ر٣٧	٠ر٩٩	٠ر٧٧	٦٤ر٩٣
١٩	٤٦ر٢٥	٤٦ر٦٢	٠ر٤١	٠ر٨٥	٢٢ر٣٥
٣٩	٤٧	٤٢ر٦٢	٠ر٨٢	٠ر٨١	٤٨ر١٤
٨٠	٣٨ر٢٥	٣٧ر٧٥	٢ر٠٩	١ر١	٧٢ر٧٢
١٥	٣٧ر٢٥	٣٣ر٣٧	٠ر٤	٠ر٧٧	١٩ر٤٨

تابع جدول رقم (١ - ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٥	٢٩ر٥	٢٤ر١٢	٠ر٥	٠ر٨٥	١٧ر٦٤
٨	١٨ر٧٥	٢٥ر١٢	٠ر٤٢	٠ر٨١	٩ر٨٧
٢٧	٢١ر٥	٦٤ر٧٥	١ر١٧	١ر١	٢٢ر٦٢
٦٦	٢٣ر٢٥	٢٤ر٣٧	١ر٩٨	٠ر٧٧	٨٥ر٧١
٢٢	٢٥ر٥	٢١ر٢٥	٠ر٩١	٠ر٨٥	٢٥ر٨٨
١٧	٢٧	٢٢ر٥	٠ر٦٢	٠ر٨١	٢٠ر٩٨
٣	١٨	١٩ر٥	٠ر١٦	١ر١	٢ر٧٢
٣٠	٢١	١٢ر٤٢	١ر٤٢	٠ر٧٧	٢٨ر٩٦
٢٤	٢٨ر٧٥	٢٤ر٣٧	١ر١٨	٠ر٨٥	٤٠
٧	٢٠	١٧ر٦٢	٠ر٣٥	٠ر٨١	٨ر٦٤
٩	١٥ر٢٥	—	٠ر٥٩	١ر١	٨ر١٨
١١	—	—	—	٠ر٧٧	١٤ر٢٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨	x	x	x	٠.٩٣	٨٦٠
١٧	x	x	x	٠.٩٧	١٧٥٢
١٥	١٠.٥	١١.٦٢	١.٤٢	١.١٨	١٢.٧١
٢	١٢.٧٥	١٠.٨٧	٠.١٥	٠.٥٩	٣.٣٨
١٧	٩	٩.٥	١.٨٨	٠.٩٣	١٨.٢٧
٢	١٠	١٠.٧٥	٠.٥	٠.٩٧	٢.٠٦
١٩	١١.٥	١٠.٥	١.٦٥	١.١٨	١٦.١٠
٨	٩.٥	٩.٧٥	٠.٨٤	٠.٥٩	١٣.٥٥
٩	١٠	٧.٨٧	٠.٩	٠.٩٣	٩.٦٧
٤	٥.٧٥	٥.١٢	٠.٦٩	٠.٩٧	٤.١٢
٢	٤.٥	٣.٨٧	٠.٤٤	١.١٨	١.٦٩
٣	٣.٢٥	٣.٦٢	٠.٩٢	٠.٥٩	٥.٠٨
٤	٤	٤.١٢	١	٠.٩٣	٤.٣٠
٧	٤.٢٥	٣.٨٧	١.٦٤	٠.٩٧	٧.٢١
٣	٣.٥	٣	٠.٨٥	١.١٨	٢.٥٤
صفر	٢.٥	٣.٨٧	صفر	٠.٥٩	صفر
صفر	٥.٢٥	٦	صفر	٠.٩٣	صفر
١٨	٦.٧٥	٧.٨٧	٢.٦٦	٠.٩٧	١٨.٥٥
٩	٩	١٠.٨٧	١	١.١٨	٧.٦٢
٩	١٢.٧٥	١٢	٠.٧	٠.٥٩	١٥.٢٥
١٥	١١.٢٥	١٠.٥	١.٣٣	٠.٩٣	١٦.١٢

هيموجلوبين ١٢ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢	٩ر٧٥	٨ر٢	١ر٢٣	٠ر٩٧	١٢ر٣٧
٣	٧ر٥	٦	٠ر٤	١ر١٨	٢ر٥٤
صفر	٤ر٥	٤	صفر	٠ر٥٩	صفر
٣	٢ر٥	٤ر٥	٠ر٨٥	٠ر٩٣	٢ر٢٢
٨	٥ر٥	٥ر٧٥	١ر٤٥	٠ر٩٧	٨ر٢٤
١١	٦	٦ر٣٧	١ر٨٣	١ر١٨	٩ر٢٢
٢	٦ر٧٥	٦ر٢٥	٠ر٦٩	٠ر٥٩	٢ر٣٨
٦	٥ر٧٥	٩ر١٢	١ر٠٤	٠ر٩٣	٦ر٤٥
٤	١٢ر٥	١٤ر٢٥	٠ر٣٢	٠ر٩٧	٤ر١٢
٣٨	١٦	١٦ر٧٥	٢ر٣٧	١ر١٨	٣٢ر٢٠
١٦	١٧ر٥	١٨ر٢٥	٠ر٩١	٠ر٥٩	٢٧ر١١
١٢	١٩	١٦ر٨٧	٠ر٦٣	٠ر٩٣	١٢ر٩٠
١٠	١٤ر٧٥	١٤ر٧٥	٠ر٦٧	٠ر٩٧	١٠ر٣٠
٢١	١٤ر٧٥	١٣ر٥	١ر٤٢	١ر١٨	١٧ر٧٩
١٦	١٢ر٢٥	١١ر٨٧	١ر٣٠	٠ر٥٩	٢٧ر١١
٢	١١ر٥	١١	٠ر١٧	٠ر٩٣	٢ر١٥
٧	١٠ر٥	٨ر٨٧	٠ر٦٦	٠ر٩٧	٧ر٢١
١٧	٧ر٢٥	٧ر٥	٢ر٣٤	١ر١٨	١٤ر٤٠
٣	٧ر٧٥	٧ر١٢	٠ر٣٨	٠ر٥٩	٥ر٠٨
٤	٦ر٥	٤ر٧٥	٠ر٦١	٠ر٩٣	٤ر٣٠

تابع جدول رقم (١ - م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٣	٣ر٥	٠ر٦٦	٠ر٩٧	٢ر٠٦
٣	٤	٥ر٦٢	٠ر٧٥	١ر١٨	٢ر٥٤
٧	٧ر٢٥	٩ر٢٥	٠ر٩٦	٠ر٥٩	١١ر٨٦
١٧	١١ر٢٥	١١	١ر٥١	٠ر٩٣	١٨ر٢٧
١٨	١٠ر٧٥	١١ر٥	١ر٦٧	٠ر٩٧	١٨ر٥٥
١	١٢ر٢٥	١٣ر٥	٠ر٠٨	١ر١٨	٠ر٨٤
١٣	١٤ر٧٥	١٢ر٥	٠ر٨٨	٠ر٥٩	٢٢ر٠٣
٢٧	١٢ر٢٥	٢٢ر٢٧	٢ر٢٠	٠ر٩٣	٢٩ر٠٣
٨	١٤ر٥	١٣ر٢٥	٠ر٥٥	٠ر٩٧	٨ر٢٤
١٠	١٢	—	٠ر٨٣	١ر١٨	٨ر٤٧
٣	—	—	—	٠ر٥٩	٥ر٠٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٩١	صفر
صفر	x	x	x	١.٣	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٥٩	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٩١	٢.١٩
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	١.٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩١	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	١.٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦٤	صفر
١	٠.٥	١	٢	٠.٥٩	١.٦٩
١	١.٥	١.٢٧	٠.٦٦	٠.٩١	١.٠٩
٤	١.٢٥	١.١٢	٣.٢	١.٣	٣.٠٧
صفر	١	٠.٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٥٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٩١	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	١.٣	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٦٤	١.٥٦
١	٠.٥	٠.٨٧	٢	٠.٥٩	١.٦٩
صفر	١.٢٥	١.٢٧	صفر	٠.٩١	صفر

تابع جدول رقم (١ - ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	١ر٥	١ر٢٧	٢	١ر٣	٢ر٣٠
٢	١ر٢٥	١ر٢٥	١ر٦	٠ر٦٤	٢ر١٢
صفر	١ر٢٥	١	صفر	٠ر٥٩	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٥	صفر	٠ر٩١	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	١ر٣	٠ر٧٦
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٩١	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	١ر٣	٠ر٧٦
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
١	٠ر٥	٠ر٦٢	٢	٠ر٩١	١ر٠٩
١	٠ر٧٥	١	١ر٣٣	١ر٣	٠ر٧٦
١	١ر٢٥	١ر١٢	٠ر٨	٠ر٦٤	١ر٥٦
٢	١	٠ر٨٧	٢	٠ر٥٩	٣ر٣٨
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٥	صفر	١ر٣	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٣٧	٤	٠ر٦٤	١ر٥٦
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
١	٠ر٥	٠ر٣٧	٢	٠ر٩١	١ر٠٩

تابع جدول رقم (١ - ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	١ر٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	١	١ر٧٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
٤	٢ر٥	٢ر٥	١ر٦	٠ر٩١	٤ر٣٩
٦	٢ر٥	١ر٥	٢ر٤	١ر٣	٤ر٦١
صفر	٠ر٥	٥ر٣٧	صفر	٠ر٦٤	صفر
١٠	٥ر٧٥	٥	١ر٧٣	٠ر٥٩	١٦ر٩٤
٧	٤ر٢٥	٤ر٢٥	١ر٦٤	٠ر٩١	٧ر٦٩
صفر	٤ر٢٥	٣ر٣٧	صفر	١ر٣	صفر
صفر	٢ر٥	—	صفر	٠ر٦٤	صفر
٣	—	—	—	٠ر٥٩	٥ر٠٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٨٣	صفر
صفر	x	x	x	١.٠٦	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٩٦	١,٠٤
صفر	٠.٢٥	٠.٦٢	صفر	٠.٦٧	صفر
صفر	١	١.٢٥	صفر	٠.٨٣	صفر
٣	١.٥	١.٧٥	٢	١.٠٦	٢.٨٣
٣	٢	٢	١.٥	٠.٩٦	٣.١٢
٢	٢	١.٦٢	١	٠.٦٧	٢.٩٨
صفر	١.٢٥	٠.٨٧	صفر	٠.٨٣	صفر
صفر	٠.٥	١.٥	صفر	١.٠٦	صفر
صفر	٢.٥	٣.٨٧	صفر	٠.٩٦	صفر
١٠	٥.٢٥	٧.٨٧	١.٩٠	٠.٦٧	١٤.٩٢
١١	١٠.٥	١١.١٢	١.٠٤	٠.٨٣	١٣.٢٥
٢١	١١.٧٥	١١.٧٥	١.٧٨	١.٠٦	١٩.٨١
٥	١١.٧٥	١٢.٧٥	٠.٤٢	٠.٩٦	٥.٢٠
١٠	٣.٧٥	١٣.٣٧	٠.٧٢	٠.٦٧	١٤.٩٢
١٩	١٣	١٢.٦٢	١.٤٦	٠.٨٣	٢٢.٨٩
١٨	١٢.٢٥	١١.١٢	١.٤٦	١.٠٦	١٦.٩٨
٢	١٠	٧.٦٢	٠.٥	٠.٩٦	٢.٠٨
١	٥.٢٥	٣	٠.١٩	٠.٦٧	١.٤٩
صفر	٠.٧٥	٠.٦٢	صفر	٠.٨٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	١.٠٦	صفر
١	٠.٧٥	١.٦٢	١.٣٣	٠.٩٦	١.٠٤

تابع جدول رقم (٢ - ١)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٨	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٧	٥	٥ر٦٢	١ر٤	٠ر٨٣	٨ر٤٣
١٠	٦ر٢٥	٦ر٢٥	١ر٦	١ر٠٦	٩ر٤٣
٦	٦ر٢٥	٧ر١٢	٠ر٩٦	٠ر٩٦	٦ر٢٥
٢	٨	٩	٠ر٢٥	٠ر٦٧	٢ر٩٨
١٤	١٠	١٠ر٧٥	١ر٤	٠ر٨٣	١٦ر٨٦
١٨	١١ر٥	١١ر٣٧	١ر٦	١ر٠٦	١٦ر٩٨
١٢	١١ر٢٥	٩ر٧٥	١ر٠٦	٠ر٩٦	١٢ر٥
١	٨ر٢٥	٧ر٨٧	٠ر١٢	٠ر٦٧	١ر٤٩
٢	٧ر٥	٨ر١٢	٠ر٢٦	٠ر٨٣	٢ر٤٠
١٥	٨ر٧٥	٩ر٨٧	١ر٧١	١ر٠٦	١٤ر١٥
١٧	١١	١٢	١ر٥٤	٠ر٩٦	١٧ر٧٠
١٠	١٣	١١ر٢٥	٠ر٧٦	٠ر٦٧	١٤ر٩٢
١٠	٩ر٥	٨ر٨٧	١ر٠٥	٠ر٨٣	١٢ر٠٤
١	٨ر٢٥	٩ر٢٥	٠ر١٢	١ر٠٦	٠ر٩٤
١٢	١٠ر٢٥	٩	١ر١٧	٠ر٩٦	١٢ر٥
١٨	٧ر٧٥	٧ر٨٧	٢ر٢٢	٠ر٦٧	٢٦ر٨٦
صفر	٨	٦ر٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
٢	٥	٣	٠ر٤	١ر٠٦	١ر٨٨
صفر	١	٢	صفر	٠ر٩٦	صفر
٢	٣	٢ر٢٥	٠ر٦٦	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٨	٣ر٥	٣ر٥	٢ر٢٨	٠ر٨٣	٩ر٦٣
٤	٣ر٥	٣ر٢٥	١ر١٤	١ر٠٦	٣ر٧٧

تابع جدول رقم (٢ - ١)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٣	٢١٢	صفر	٠.٩٦	صفر
صفر	١٢٥	٠.٨٧	صفر	٠.٦٧	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٨٢	١٢٠
١	٠.٥	٠.٧٥	٢	١.٠٦	٠.٩٤
صفر	١	—	صفر	٠.٩٦	صفر
٢	—	—	—	٠.٦٧	٢٩٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٤٢	٢٣٨
صفر	x	x	x	٠.٧٤	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٤٢	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٧٤	٢٧٠
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٢	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٧٤	١٣٥
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٣٩	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٩٢	٢١٧

تابع جدول رقم (٢ - ب)

تفاهات مصلية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	٠.٥	٠.٨٧	صفر	٠.٩٢	صفر
٢	١.٢٥	١.٥	١.٦	٠.٤٢	٤.٧٦
٣	١.٧٥	١.٧٥	١.٧١	٠.٧٤	٤.٠٥
٢	١.٧٥	١.٥	١.١٤	٠.٣٩	٥.١٢
صفر	١.٢٥	٠.٨٧	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	صفر	٠.٣٧	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٧٥	صفر	٠.٣٩	صفر
٣	٠.٧٥	٠.٧٥	٤	٠.٩٢	٣.٢٦
صفر	٠.٧٥	٠.٧٥	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	٠.٧٥	١	صفر	٠.٧٤	صفر
صفر	١.٢٥	١.٢٥	صفر	٠.٣٩	صفر
٥	١.٢٥	١.٢٥	٤	٠.٩٢	٥.٤٣
صفر	١.٢٥	١.٣٧	صفر	٠.٤٢	صفر
صفر	١.٥	٠.٨٧	صفر	٠.٧٤	صفر
١	٠.٢٥	١.٤٦٢	٤	٠.٣٩	٢.٥٦
صفر	٢٩	٢٩	صفر	٠.٩٢	صفر
١١٥	٢٩	٢٨.٨٧	٣.٩٦	٠.٤٢	٢٧٣.٨٠

تابع جدول رقم (٢ - ب)

تفاعلات مصابية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٢٨٧٥	٢٨٧٥	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	٢٨٧٥	١٤٣٧	صفر	٠٣٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٩٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٤٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠٣٩	صفر
صفر	—	—	—	٠٩٢	صفر

(جدول رقم : ۲- ج)

تابع جدول رقم (٢ - ٥)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـ كامل الحالة / خام
١٠٧٩٥	٠.٨٨	١٢٤	٨٩٢٥	٧٦٢٥	٩٥
١٥٥٩١	٠.٩٣	١٤١	١٠٠٥	١٠٢٢٥	١٤٥
١٤٩٤٢	٠.٨٧	١٣١	٩٩٧٥	٩٨٧٥	١٣٠
٢٣٧٨	٠.٧٤	٠.٢٤	٩٩٥	١٠٠٧٥	٢٥
١١٧٠٤	٠.٨٨	١٠٤	٩٥٥	٩٨٢٥	١٠٣
١٤٥١٦	٠.٩٣	١٤٥	٩١	٩٢٧٥	١٣٥
١٢٤١٣	٠.٨٧	١٢١	٧٨٦٢	٨٩٢٥	١٠٨
١٤٨٦	٠.٧٤	٠.١٦	٦٢٦٢	٦٨	١١
٢٠٤٥	٠.٨٨	٠.٣١	٦١٥	٥٧٢٥	١٨
٩٨٩٢	٠.٩٣	١٣٩	٨١١٢	٦٥٧٥	٩٢
١٦٣٢١	٠.٨٧	١٤٧	١٠٦٥	٩٦٥	١٤٢
١٨١٠٨	٠.٧٤	١١٥	١٠٨٧٥	١١٦٥	١٣٤
١١١٣٦	٠.٨٨	٠.٩٧	٩٩٥	١٠١	٩٨
٢٣٢٥	٠.٩٣	٠.٣٠	١٠٤	٩٨	٣٠
١٤٩٤٢	٠.٨٧	١١٨	٩٩٧٥	١١٠	١٣٠
٢٤٥٩٤	٠.٧٤	٢٠٣	٩٠١٢	٨٩٥	١٨٢
١٨١١٨	٠.٨٨	٠.١٧	٧٤٨٧	٩٠٧٥	١٦
٣٧٦٣	٠.٩٣	٠.٥٩	٤٤١٢	٥٩	٣٥
٣٢٤٤	٠.٨٧	٠.١٠	٦١١٢	٢٩٢٥	٣
٨٥١٣	٠.٧٤	٠.٦٧	٩٨٦٢	٩٣	٦٣
٣٠٧٩٥	٠.٨٨	٢٥٩	١٠٩٧٥	١٠٤٢٥	٢٧١
٨٦٠٢	٠.٩٣	٠.٦٩	١٠٨٥	١١٥٢٥	٨٠
٥٤٠٢	٠.٨٧	٠.٤٦	٧٦٧٥	١٠١٧٥	٤٧

تابع جدول رقم (٢ - ج)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـ كامل الحالة / خام
١٢ر١٦	٠.٧٤	٠.١٧	٥٧ر٢٥	٥١ر٧٥	٩
٨٠ر٦٨	٠.٨٨	١ر١٣	٥٨ر٥	٦٢ر٧٥	٧١
١٣٣ر٢٣	٠.٩٣	٢ر٢٨	٦١	٥٤ر٢٥	١٢٤
١٤ر٩٤	٠.٨٧	٠.١٩	—	٦٧ر٧٥	١٣
٨٥ر١٣	٠.٧٤	—	—	—	٦٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائفة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـراز الحالة/خام
١٩٦٧٧	٠.٦٢	x	x	x	١٢٢
١٩٢٦٦	١.٠٩	x	x	x	٢١٠
١٢٤٨٣	٠.٨٩	٠.٩٤	١١٣٣٧	١٢٦٧٥	١٢٠
٦١٧٩	٠.٨٩	٠.٥٥	٩١٢٥	١٠٠	٥٥
٢٤١٩	٠.٦٢	٠.١٨	٩٦٢٥	٨٢٥	١٥
١٢٨٤٤	١.٠٩	١.٢٧	١٠٨٨٧	١١٠	١٤٠
٢٥٨٤٢	٠.٨٩	٢.١٣	١٠٦١٢	١٠٧٧٥	٢٣٠
٥١٦٨	٠.٨٩	٠.٤٤	٨٧٨٧	١٠٤٥	٤٦
٣٢٢	٠.٦٢	٠.٠٢	٤٦٧٥	٧١٢٥	٢
٦٤٢	١.٠٩	٠.٣١	٤٤	٢٢٢٥	٧
٣٨٢٠	٠.٨٩	٠.٥١	٧٩٥	٦٥٧٥	٣٤
٢٤٧١٩	٠.٨٩	٢.٣٥	١١٠٢٥	٩٣٢٥	٢٢٠
١٨٠٦٤	٠.٦٢	٠.٨٨	١٢٧	١٢٧٢٥	١١٢
١٣١١٩	١.٠٩	١.١٢	١١٨	١٢٦٧٥	١٤٣
٣٥٩٥	٠.٨٩	٠.٢٩	١٢٣٧٥	١٠٩٢٥	٣٢
١٦٨٥٣	٠.٨٩	١.٠٨	١٤٨٢٥	١٣٨٢٥	١٥٠
٣٦٧٧٤	٠.٦٢	١.٤٤	١٥٩٢٥	١٥٨٢٥	٢٢٨
٢٠٤٥٨	١.٠٩	١.٣٩	١٦٠٢٥	١٦٠٢٥	٢٢٣
٤٤٩٤	٠.٨٩	٠.٢٤	١١٤	١٦٠٢٥	٤٠
صفر	٠.٨٩	صفر	٤١٦٢	٦٧٧٥	صفر
١٢٩٠	٠.٦٢	٠.٥١	١٤	١٥٥	٨
١٢٨٤	١.٠٩	١.١٢	٢٣٥	١٢٥	١٤
٣١٤٦	٠.٨٩	٠.٨١	٥٦٦٢	٣٤٥	٢٨

تابع جدول رقم (٢ - د)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بيانات الحالة / خام
٩٨٨٧	٠.٨٩	١١١	١٠٨٢٥	٧٨٧٥	٨٨
٢٩٨٢٨	٠.٦٢	١٣٤	١٥٦٢٧	١٣٧٧٥	١٨٥
٢٢٩٣٥	١.٠٩	١٤٢	١٦٦٢٥	١٧٥	٢٥٠
١٩٨٨٧	٠.٨٩	١١٢	١٥٣٥	١٥٧٥	١٧٧
٢٠٢٢	٠.٨٩	٠.١٢	١٤٥٣٧	١٤٩٥	١٨
٢٤٦٧٧	٠.٦٢	١.٠٨	١٤٥٧٥	١٤١٢٥	١٥٣
١٩٩.٠٨	١.٠٩	١٤٤	١٤٩٨٧	١٥٠٢٥	٢١٧
٢٣٩٣٢	٠.٨٩	١٤٢	١٣٣٨٧	١٤٩٥	٢١٣
١٦٨٥	٠.٨٩	٠.١٢	١١٠١٢	١١٨٢٥	١٥
٤٥١٦	٠.٦٢	٠.٢٧	١٠٦٥	١٠٢	٢٨
١٣٩٤٤	١.٠٩	١٣٦	١٣٣٧٥	١١١	١٥٢
٢٧٩٧٧	٠.٨٩	١.٥٩	١٧٣٣٧	١٥٦٥	٢٤٩
٢٢١٣٤	٠.٨٩	١.٠٣	١٧٦٨٧	١٩٠٢٥	١٩٧
٢٦٢٩٠	٠.٦٢	٠.٩٩	١٥٢٦٢	١٦٣٥	١٦٣
٤١٢٨	١.٠٩	٠.٣١	١٥٢٧٥	١٤١٧٥	٤٥
١٨٢.٠٢	٠.٨٩	٠.٩٨	١٤٦٥	١٦٣٧٥	١٦٢
٣٢٠.٢٢	٠.٨٩	٢.٢٠	١٣١١٢	١٢٩٢٥	٢٨٥
٤٠.٣٢	٠.٦٢	٠.١٨	١١٣٥	١٣٣	٢٥
٥٥.٠٤	١.٠٩	٠.٦٣	٧١١٢	٩٤	٦٠
٦٧٤	٠.٨٩	٠.١٢	٤٥١٢	٤٨٢٥	٦
١١٤٦٠	٠.٨٩	٢.٤٢	٥٢	٤٢	١٠٢
صفر	٠.٦٢	صفر	٦٩٨٧	٦٢	صفر
١٢٨٤٤	١.٠٩	١.٨٠	٦٧١٢	٧٧٧٥	١٤٠

تابع جدول رقم (٢ - د)

بيانات / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦٩	٥٦ر٥	١٤٢	١ر٢٢	٠ر٨٩	٧٧ر٥٢
١٧	٨٥ر٥	٩٠	٠ر١٩	٠ر٨٩	١٩ر١٠
١١٦	٩٤ر٥	٨٨ر٦٢	١ر٢٢	٠ر٦٢	١٨٧ر٠٩
١٧٦	٨٢ر٧٥	٩٢ر١٢	٢ر١٢	١ر٠٩	١٦١ر٤٦
٢٢	١٠١ر٥	—	٠ر٢١	٠ر٨٩	٢٤ر٧١
٩٢	—	—	—	٠ر٨٩	١٠٢ر٣٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بـ الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٨٢	١.٢١
١	x	x	x	١.٢	٠.٨٢
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٨٢	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.٢	٠.٨٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٢	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٤٣	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٨٢	١.٢١
١	٠.٥	٠.٥	٢	١.٢	٠.٨٣
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٨٢	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.٢	٠.٨٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٢	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٥	صفر	٠.٤٣	صفر
١	٠.٧٥	٠.٧٥	١.٣٣	٠.٨٢	٢.٢١

تابع جدول رقم (٢ - هـ)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـــــــــــــــــول للحمـــــــــل الحالة / خام
١٦٦ر	١٢ر	٢٦٦ر	٠٨٧ر	٠٧٥ر	٢
صفر	٠١٩ر	صفر	١٢٥ر	١	صفر
٢٢٢ر	٠٤٣ر	٠٦٦ر	١٥ر	١٥ر	١
٢٦٥ر	٠٨٢ر	٢	١٧٥ر	١٥ر	٣
١٦٦ر	١٢ر	١	١٨٧ر	٢	٢
١٠٥٢ر	٠١٩ر	١١٤ر	١٣٧ر	١٧٥ر	٢
صفر	٠٤٣ر	صفر	٠٨٧ر	١	صفر
صفر	٠٨٢ر	صفر	٠٦٢ر	٠٧٥ر	صفر
٠٨٣ر	١٢ر	٢	٠٦٢ر	٠٥ر	١
٥٢٦ر	٠١٩ر	١٣٢ر	٠٨٧ر	٠٧٥ر	١
٢٢٢ر	٠٤٣ر	١	٠٨٧ر	١	١
١٢١ر	٠٨٢ر	١٣٣ر	٠٦٢ر	٠٧٥ر	١
صفر	١٢ر	صفر	٠٦٢ر	٠٥ر	صفر
صفر	٠١٩ر	صفر	٠٦٢ر	٠٧٥ر	صفر
٤٦٥ر	٠٤٣ر	٤	٠٥ر	٠٥ر	٢
صفر	٠٨٢ر	صفر	٠٥ر	٠٥ر	صفر
صفر	١٢ر	صفر	٠٢٥ر	٠٥ر	صفر
صفر	٠١٩ر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	٠٤٣ر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	٠٨٢ر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	١٢ر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ٥)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بيانات الحالة / خام
صفر	٠.١٩	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٤٣	صفر	٠.٢٥	صفر	صفر
٢.٤٢	٠.٨٢	٤	٠.٥	٠.٥	٢
صفر	١.٢	صفر	٠.٥	٠.٥	صفر
صفر	٠.١٩	صفر	—	٠.٥	صفر
صفر	٠.٤٣	—	—	—	صفر

(جدول رقم : ٢- و)

[illegible]

تابع جدول رقم (٢ - و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠.٠١	صفر
صفر	—	—	—	٠.٠١	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٤٦	صفر
صفر	x	x	x	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٤٦	صفر
١	٠.٥	٠.٣٧	٢	٠.٣	٢.٣٢
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.١٥	٦.٦٦
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦١	صفر

٢٦٠

تابع جدول رقم (٢ - ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٤٦	٢١٧
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٣	٢٣٢
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦١	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٤٦	٢١٧
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٦١	١٦٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.١٥	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٦١	٢٢٧
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	—	—	—	٠.٦١	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٦١	١٦٣
صفر	x	x	x	١.٠٧	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦١	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.٠٧	٠.٩٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٥	٠.٢٧	٢	٠.١٥	٦٦٦
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٦١	١٦٣
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٧	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٧	صفر	٠.١٥	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.٦١	٢٢٧
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ح)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٦١	صفر
١	٠.٥	٠.٣٧	٢	١.٠٧	٩٣
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.١٥	٦٦٦
صفر	٠.٧٥	٠.٦٢	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٥	٠.٦٢	٢	٠.٦١	١٦٢
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦١	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٤	١.٠٧	١٨٦
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٦١	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.٠٧	٩٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	١	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ج)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٧	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	—	—	—	٠.١٥	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٠.٤٤	١٦٦٣
١٦	x	x	x	٠.٨	٢٠
١١	٨٧٥	٨١٢	١٢٥	٠.٧٧	١٤٢٨
٢	٧٥	٥٧٥	٠.٢٦	٠.٦٥	٣٠٧
١	٤	٢٨٧	٠.٢٥	٠.٤٤	٢٢٧
٢	١٧٥	١٥	١١٤	٠.٨	١٢٥
٢	١٢٥	١١٢	١٦	٠.٧٧	٢٥٩
صفر	١	٠.٧٥	صفر	٠.٦٥	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٤	صفر
صفر	صفر	٠.٣٧	صفر	٠.٨	صفر
صفر	٠.٧٥	١	صفر	٠.٧٧	صفر
٣	١٢٥	١٦٢	٢٤	٠.٦٥	٤٦١
٢	٢	٢٢٥	١	٠.٤٤	٤٥٤
٣	٢٥	٢٥	١٢	٠.٨	٣٧٥
٢	٢٥	٢٧٥	٠.٨	٠.٧٧	٢٥٩
٣	٣	٢٦٢	١	٠.٦٥	٤٦١
٤	٢٢٥	٢١٢	١٧٧	٠.٤٤	٩٠٩
صفر	٢	١٦٢	صفر	٠.٨	صفر
١	١٢٥	٠.٧٥	٠.٨	٠.٧٧	١٢٩
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦٥	صفر
صفر	٠.٢٥	١٢	صفر	٠.٤٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٧٧	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٢٥	١	صفر	٠ر٦٥	صفر
١	١ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٥٧	٠ر٤٤	٢ر٢٧
٦	٢ر٧٥	٢ر٧٥	٢ر١٨	٠ر٨	٧ر٥
٤	٢ر٧٥	٢ر١٢	١ر٤٥	٠ر٧٧	٥ر١٩
صفر	٣ر٥	٣ر٥	صفر	٠ر٦٥	صفر
٤	٣ر٥	٣ر٢٥	١ر١٤	٠ر٤٤	٩ر٠٩
٦	٢	٣	٢	٠ر٨	٧ر٥
٢	٣	٢ر٥	٠ر٦٦	٠ر٧٧	٢ر٥٩
صفر	٢	٢ر٦٢	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٤٤	صفر
٣	١ر٥	٢ر٢٥	٢	٠ر٨	٣ر٧٥
٣	٣	٢ر٣٧	١	٠ر٧٧	٣ر٨٩
٦	٣ر٧٥	٢ر٣٧	١ر٦	٠ر٦٥	٩ر٢٣
٣	٢	٢ر٨٧	١	٠ر٤٤	٦ر٨١
صفر	٢ر٧٥	٢	صفر	٠ر٨	صفر
٢	٣ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٦١	٠ر٧٧	٢ر٥٩
٨	٢ر٥	٢ر٥	٣ر٢	٠ر٦٥	١٢ر٣٠
صفر	٢ر٥	٢ر٥	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	٢	١	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٤	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٨ ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٧ ر٠	صفر
صفر	صفر	٧٥ ر٠	صفر	٦٥ ر٠	صفر
صفر	١٥	٢٢٥	صفر	٤٤ ر٠	صفر
٦	٣	٣١٢	٢	٨ ر٠	٧٥
٦	٣٢٥	—	١٨٤ ر١	٧٧ ر٠	٧٧٩
١	—	—	—	٦٥ ر٠	١٥٢

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائفة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٠	x	x	x	٠.٧٧	١٢.٩٨
١٠	x	x	x	١.٠٤	٩.٦١
١٢	٩.٧٥	١٠.٣٧	١.٣٣	٠.٩٧	١٣.٤٠
٦	١١	١٠.٧٥	٠.٥٤	٠.٧١	٨.٤٥
٦	١٠.٥	١١.٥	٠.٥٧	٠.٧٧	٧.٧٩
١٧	١٢.٥	١٢.٥	١.٣٦	١.٠٤	١٦.٣٤
٢١	١٢.٥	١١.٧٥	١.٦٨	٠.٩٧	٢١.٦٤
٦	١١	٨.٨٧	٠.٥٤	٠.٧١	٨.٤٥
صفر	٦.٧٥	٥	صفر	٠.٧٧	صفر
صفر	٣.٢٥	٥.٧٥	صفر	١.٠٤	صفر
٧	٨.٢٥	٩.٢٥	٠.٨٤	٠.٩٧	٧.٢١
٢٦	١٠.٢٥	١١.٢٥	٢.٥٣	٠.٧١	٢٦.٦١
٨	١٢.٢٥	١١.٥	٠.٦٥	٠.٧٧	١٠.٣٨
٨	١٠.٧٥	٨.١٢	٠.٧٤	١.٠٤	٧.٦٩
١	٥.٥	٦.٥	٠.١٨	٠.٩٧	١.٠٣
٥	٧.٥	٨.٣٧	٠.٦٦	٠.٧١	٧.٠٤
١٦	٩.٢٥	٩.٥	١.٧٢	٠.٧٧	٢٠.٧٧
١٥	٩.٧٥	٩.١٢	١.٥٣	١.٠٤	١٤.٤٢
٣	٨.٥	٦.٥	٠.٣٥	٠.٩٧	٣.٠٩
صفر	٤.٥	٢.٧٥	صفر	٠.٧١	صفر
صفر	١	٠.٧٥	صفر	٠.٧٧	صفر
١	٠.٥	٠.٧٥	٢	١.٠٤	٠.٩٦
١	١	١.٧٥	١	٠.٩٧	١.٠٣

تابع جدول رقم (٢ - ٥)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر لموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٤ر٢٥	٠ر٨	٠ر٧١	٢ر٨١
٦	٦	٨ر٢٥	١	٠ر٧٧	٧ر٧٩
١٥	١٠ر٥	١٠ر٢٥	١ر٤٢	١ر٠٤	١٤ر٤٢
١٩	١٠	١١ر٢٥	١ر٩	٠ر٩٧	١٩ر٥٨
صفر	١٢ر٥	١٢ر٥	صفر	٠ر٧١	صفر
١٦	١٤ر٥	١٢ر٥	١ر١٠	٠ر٧٧	٢٠ر٧٧
٢٢	١٢ر٥	١٠ر٨٧	١ر٨٤	١ر٠٤	٢٢ر١١
١١	١٢ر٥	١٠ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٩٧	١١ر٢٤
صفر	٩ر٢٥	٧ر٢٧	صفر	٠ر٧١	صفر
٢	٥ر٥	٥ر٢٥	٠ر٥٤	٠ر٧٧	٢ر٨٩
٨	٥	٦ر٦٢	١ر٦	١ر٠٤	٧ر٦٩
٩	٨ر٢٥	٩	١ر٠٩	٠ر٩٧	٩ر٢٧
١٢	٩ر٧٥	٨ر٧٥	١ر٣٢	٠ر٧١	١٨ر٣٠
٩	٧ر٧٥	٧ر٢٥	١ر١٦	٠ر٧٧	١١ر٦٨
صفر	٦ر٧٥	٦ر٧٥	صفر	١ر٠٤	صفر
٥	٦ر٧٥	٥ر٦٢	٠ر٧٤	٠ر٩٧	٥ر١٥
١٢	٤ر٥	٤ر٨٧	٢ر٨٨	٠ر٧١	١٨ر٣٠
صفر	٥ر٢٥	٤ر٦٢	صفر	٠ر٧٧	صفر
٣	٤	٢ر٢٧	٠ر٧٥	١ر٠٤	٢ر٨٨
صفر	٠ر٧٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	٢	٢ر١٢	صفر	٠ر٧١	صفر

تابع جدول (٢ - ي)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العام الموسمي	اللاموسمية
٥	٢٢٥	٢٨٧	٢٢٢	٠٧٧	٦٤٩
٤	٢٥	٢٥	١١٤	١٠٤	٣٨٤
٥	٢٥	٢٥	١٤٢	٠٩٧	٥١٥
صفر	٢٥	٤١٢	صفر	٠٧١	صفر
٥	٤٧٥	٥٢٥	١٠٥	٠٧٧	٦٤٩
٩	٥٧٥	٦٣٧	١٥٦	١٠٤	٨٦٥
٩	٧	—	١٢٨	٠٩٧	٩٢٧
٥	—	—	—	٠٧١	٧٠٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٩	x	x	x	٠.٧٦	١١٨٤
١٠١	x	x	x	٠.٧٥	١٣٤٦٦
٥٣	٤٣	٤٢٦٢	١٢٢	١	٤٨١٨
٩	٤٢٢٥	٣١٦٢	٠.٢١	٠.٨٢	١٠٩٧
٦	٢١	٢٤٦٢	٠.٢٨	٠.٧٦	٧٨٩
١٦	٢٨٢٥	٥٥١٢	٠.٥٦	٠.٧٥	٢١٢٢
٨٢	٢٨	٢٧٣٧	٢٩٢	١	٧٤٥٤
٨	٢٦٧٥	٢٤٨٧	٠.٢٩	٠.٨٢	٩٧٥
١	٢٣	١٤٥	٠.٠٤	٠.٧٦	١٢١
١	٦	١٧٦٢	٠.١٦	٠.٧٥	١٢٢
١٤	٢٩٢٥	٣٢١٢	٠.٤٧	١	١٢٧٢
١٠١	٢٥	٣٨٥	٢٨٨	٠.٨٢	١٢٣١٧
٢٤	٤٢	٤٠٥	٠.٥٧	٠.٧٦	٣١٥٧
٢٩	٣٩	٢٩١٢	٠.٧٤	٠.٧٥	٣٨٦٦
٢	١٩٢٥	١٨٧٥	٠.١٠	١	١٨١
٢٢	١٨٢٥	١٧٦٢	١٢٠	٠.٨٢	٢٦٨٢
٢٠	١٧	١٨٦٢	١١٧	٠.٧٦	٢٦٣١
٢٤	٢٠٢٥	١٧٥	١١٨	٠.٧٥	٣٢
١٥	١٤٧٥	١٢٥	١٠١	١	١٢٦٢
صفر	١٠٢٥	٧٥	صفر	٠.٨٢	صفر
٢	٤٢٧٥	٣١٢	٠.٤٢	٠.٧٦	٢٦٢
٢	١٥	٣٦٢	١٣٣	٠.٧٥	٢٦٦
٢	٥٧٥	٧٦٢	٠.٣٤	١	١٨١

تابع جدول رقم (٢ - ك)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٧	٩ر٥	١٢ر٢٥	١ر٧٨	٠ر٨٢	٢٠ر٧٢
١٧	١٥	١٧ر٨٧	١ر١٣	٠ر٧٦	٢٢ر٢٦
٢٤	٢٠ر٧٥	١٨ر٨٧	١ر١٥	٠ر٧٥	٢٢
٢٥	١٧	١٨ر٢٥	١ر٤٧	١ر١	٢٢ر٧٢
٢	١٩ر٥	١٨ر٨٧	٠ر١٠	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٢٧	١٨ر٢٥	١٧ر٦٢	١ر٤٧	٠ر٧٦	٢٥ر٥٢
١٩	١٧	١٧	١ر١١	٠ر٧٥	٢٥ر٢٣
٢٠	١٧	١٤ر٢٥	١ر١٧	١ر١	١٨ر١٨
٢	١١ر٥	١٠ر٥	٠ر١٧	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٥	٩ر٥	١٠	٠ر٥٢	٠ر٧٦	٦ر٥٧
١١	١٠ر٥	١١ر٧٥	١ر٠٤	٠ر٧٥	١٤ر٦٦
٢٤	١٣	١٤ر٢٧	١ر٨٤	١ر١	٢١ر٨١
١٢	١٥ر٧٥	١٤ر٦٢	٠ر٧٦	٠ر٨٢	١٤ر٦٣
١٦	١٢ر٥	١٢ر٨٧	١ر١٨	٠ر٧٦	٢١ر٠٥
٢	١٤ر٢٥	١٦ر٢٥	٠ر١٤	٠ر٧٥	٢ر٦٦
٢٧	١٨ر٢٥	١٦ر٥	١ر٤٧	١ر١	٢٤ر٥٤
٢٨	١٤ر٧٥	١٤ر٧٥	١ر٨٩	٠ر٨٢	٢٤ر١٤
٢	١٤ر٧٥	١١ر٥	٠ر١٣	٠ر٧٦	٢ر٦٣
٢	٨ر٢٥	٥ر٧٥	٠ر٢٤	٠ر٧٥	٢ر٦٦
١	٢ر٢٥	٥ر٢٧	٠ر٣٠	١ر١	٠ر٩٠
٨	٧ر٥	٨ر٥	١ر٠٦	٠ر٨٢	٩ر٧٥
١٩	٩ر٥	١٠ر٢٧	٢	٠ر٧٦	٢٥

تابع جدول رقم (٢ - ك)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٠	١١ر٢٥	١٠ر٦٢	٠ر٨٨	٠ر٧٥	١٢ر٢٣
٨	١٠	٨ر٦٢	٠ر٨	١ر١	٧ر٢٧
٢	٧ر٢٥	٧ر٣٧	٠ر٤١	٠ر٨٢	٣ر٦٥
٨	٧ر٥	٧ر٨٧	١ر٠٦	٠ر٧٦	١٠ر٥٢
١١	٨ر٢٥	٨ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٧٥	١٤ر٦٦
١١	٩ر٢٥	—	١ر١٨	١ر١	١٠
٧	—	—	—	٠ر٨٢	٨ر٥٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر لموسم غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١١	x	x	x	٠.٩٢	١١.٩٥
٠.٣٤	x	x	x	٠.٧٧	٤٤.١٥
١٠	١٤.٢٥	١٢.٣٧	٠.٧٠	٠.٩٦	١٠.٤١
٢	١٢.٥	٩.٥	٠.١٦	٠.٨٧	٢.٢٩
٤	٦.٥	٧.٣٧	٠.٦١	٠.٩٢	٤.٣٤
١٠	٨.٢٥	٢١.٢٥	١.٢١	٠.٧٧	١٢.٩٨
١٧	١٢	١٢.٥	١.٣٠	٠.٩٦	١٧.٧٠
٢١	١٢	١٠.٧٥	١.٧٥	٠.٨٧	٢٤.١٣
صفر	٩.٥	٧.٦٢	صفر	٠.٩٢	صفر
صفر	٥.٧٥	٤.٨٧	صفر	٠.٧٧	صفر
٢	٤	٥.٢٧	٠.٥	٠.٩٦	٢.٠٨
١٤	٦.٧٥	٩	٢.٠٧	٠.٨٧	١٦.٠٩
١١	١١.٢٥	٢٢	٠.٩٧	٠.٩٢	١١.٩٥
١٨	١٠.٧٥	١١.١٢	١.٦٧	٠.٧٧	٢٢.٢٧
صفر	١١.٥	١٢.٣٧	صفر	٠.٩٦	صفر
١٧	١٣.٢٥	١٣.٨٧	١.٢٨	٠.٨٧	١٩.٥٤
١٨	١٤.٥	٢٩	١.٢٤	٠.٩٢	١٩.٥٦
٢٣	١٦.٥	١٤.٥	١.٣٩	٠.٧٧	٢٩.٨٧
٨	١٢.٥	١٠.٦٢	٠.٦٤	٠.٩٦	٨.٣٣
١	٨.٧٥	٥.٨٧	٠.١١	٠.٨٧	١.١٤
٣	٣	٢.٥	١	٠.٩٢	٣.٢٦
صفر	٤	٤.٢٥	صفر	٠.٧٧	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢	٤ر٥	٦ر٥	٢٦٦	٠ر٩٦	١٢ر٥
٣	٨ر٥	٩ر٨٧	٠ر٣٥	٠ر٨٧	٣ر٤٤
١٩	١١ر٢٥	١٠ر٧٥	١ر٦٨	٠ر٩٢	٢٠ر٦٥
١١	١٠ر٢٥	١٠ر٣٧	١ر٠٧	٠ر٧٧	١٤ر٢٨
٩	١٠ر٥	١٠ر١٢	٠ر٨٥	٠ر٩٦	٩ر٣٧
٣	٩ر٧٥	١١	٠ر٣٠	٠ر٨٧	٣ر٤٤
١٦	١٢ر٢٥	١٣ر٥	١ر٣٠	٠ر٩٢	١٧ر٣٩
٢١	١٤ر٧٥	١٤ر٨٧	١ر٤٢	٠ر٧٧	٢٧ر٢٧
١٩	١٥	١٣ر٦٢	١ر٢٦	٠ر٩٦	١٩ر٧٩
٤	١٢ر٢٥	١٠ر٨٧	٠ر٣٢	٠ر٨٧	٤ر٥٩
٥	٩ر٥	٩ر٦٢	٠ر٥٢	٠ر٩٢	٥ر٤٣
١٠	٩ر٧٥	١١ر٨٧	١ر٠٢	٠ر٧٧	١٢ر٩٨
٢٠	١٤	١٦	١ر٤٢	٠ر٩٦	٢٠ر٨٣
٢١	١٨	١٦ر٧٥	١ر١٦	٠ر٨٧	٢٤ر١٣
٢١	١٥ر٥	١٥ر٦٢	١ر٣٥	٠ر٩٢	٢٢ر٨٢
صفر	١٥ر٧٥	١٦ر٨٧	صفر	٠ر٧٧	صفر
٢١	١٨	١٥ر٥	١ر١٦	٠ر٩٦	٢١ر٨٧
٣٠	١٣	١٣ر٥	٢ر٣٠	٠ر٨٧	٣٤ر٤٨
١	١٤	١١ر٣٧	٠ر٠٧	٠ر٩٢	١ر٠٨
٤	٨ر٧٥	٥ر٧٥	٠ر٤٥	٠ر٧٧	٥ر١٩
صفر	٢ر٧٥	٣ر٨٧	صفر	٠ر٩٦	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	٥	٥١٢	١٢	٠.٨٧	٦٨٩
١٠	٥٢٥	٦١٢	١٩٠	٠.٩٢	١٠٨٦
٥	٧	٦٥	٠.٧١	٠.٧٧	٦٤٩
٧	٦	٥٨٧	١١٦	٠.٩٦	٧٢٩
٢	٥٧٥	٦	٠.٣٤	٠.٨٧	٢٢٩
٩	٦٢٥	٦٢٥	١٤٤	٠.٩٢	٩٧٨
٧	٦٢٥	٧١٢	١١٢	٠.٧٧	٩٠٩
٧	٨	—	٠.٨٧	٠.٩٦	٧٢٩
٩	—	—	—	٠.٨٧	١٠٣٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	١	صفر
صفر	x	x	x	٠.٧٩	صفر
١	٠.٢٥	٠.٦٢	٤	١.٤١	٠.٧٠
صفر	١	٢	صفر	٠.٦٤	صفر
٣	٣	٤.٣٧	١	١	٣
٨	٥.٧٥	٦.٨٧	١.٣٩	٠.٧٩	١٠.١٢
١٢	٨	٧.٦٢	١.٥	١.٤١	٨.٥١
٩	٧.٢٥	٦.٢٥	١.٢٤	٠.٦٤	١٤.٠٦
صفر	٥.٢٥	٤	صفر	١	صفر
صفر	٢.٧٥	٢.٢٥	صفر	٠.٧٩	صفر
٢	١.٧٥	٣.١٢	١.١٤	١.٤١	١.٤١
٥	٤.٥	٥	١.١١	٠.٦٤	٧.٨١
١١	٥.٥	٥.٢٥	٢	١	١١
٤	٥	٥	٠.٨	٠.٧٩	٥.٠٦
صفر	٥	٥.٢٥	صفر	١.٤١	صفر
٥	٥.٥	٦.٥	٠.٩٠	٠.٦٤	٧.٨١
١٢	٧.٥	٧.٨٧	١.٦	١	١٢
١٣	٨.٢٥	٧.٦٢	١.٥٧	٠.٧٩	١٦.٤٥
٣	٧	٥.٦٢	٠.٤٢	١.٤١	٢.١٢
صفر	٤.٢٥	٢.٦٢	صفر	٠.٦٤	صفر
١	١	١.٣٧	١	١	١
صفر	١.٧٥	١.٧٥	صفر	٠.٧٩	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ٤)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	١٢٧٥	٢٥	٢٤٢	١٤١	٤٢٥
صفر	٢٢٥	٤	صفر	٠٦٤	صفر
٧	٤٢٥	٤٣٧	١٤٧	١	٧
٦	٤	٤١٢	١٥	٠٧٩	٧٥٩
٢	٤٢٥	٤٢٥	٠٧	١٤١	٢١٢
١	٤٢٥	٤	٠٢٣	٠٦٤	١٥٦
٧	٢٧٥	٤٣٧	١٨٦	١	٧
٤	٥	٤٨٧	٠٨	٠٧٩	٥٠٦
٨	٤٢٥	٤١٢	١٦٨	١٤١	٥٦٧
صفر	٢٥	٢٧٥	صفر	٠٦٤	صفر
٢	٤	٤	٠٥	١	٢
٦	٤	٥	١٥	٠٧٩	٧٥٩
٨	٦	٦٦٢	١٢٣	١٤١	٥٦٧
٨	٧٢٥	٦٥	١١٠	٠٦٤	١٢٥
٧	٥٢٥	٦	١٢١	١	٧
صفر	٦٢٥	٦٢٥	صفر	٠٧٩	صفر
١٠	٧٢٥	٦٣٧	١٣٧	١٤١	٧٠٩
١٢	٥٥	٥٥	٢١٨	٠٦٤	١٨٢٥
صفر	٥٥	٤٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٣	١٢٥	صفر	٠٧٩	صفر
صفر	٠٥	٠٨٧	صفر	١٤١	صفر
٢	١٢٥	١٢٥	١٦	٠٦٤	٢١٢

تابع جدول رقم (٢ - ٢)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٢٢٥	٢٧٥	١٢٢	١	٣
٤	٢٢٥	٣	١٢٢	٠.٧٩	٥.٠٦
٤	٢٧٥	٢٨٧	١٤٥	١.٤١	٢.٨٣
صفر	٣	٢٢٧	صفر	٠.٦٤	صفر
٤	٢٧٥	٤١٢	١.٠٦	١	٤
٧	٤.٥	٤.٨٧	١.٥٥	٠.٧٩	٨.٨٦
٧	٥.٢٥	—	١.٢٢	١.٤١	٤.٩٦
٣	—	—	—	٠.٦٤	٤.٦٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائفة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٥	صفر
صفر	x	x	x	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	١ر١٥	صفر
٣	٠ر٧٥	٠ر٧٥	٤	١ر١٥	٢ر٦٠
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٢٧	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	١ر١٥	صفر
١	٠ر٥	٠ر٧٥	٢	٠ر٣٩	٢ر٥٦
١	١	١	١	٠ر٥	٢
٢	١	٠ر٨٧	٢	١ر١٥	١ر٧٢
صفر	٠ر٧٥	١ر١٢	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	١ر٥	١ر٦٢	صفر	٠ر٣٩	صفر
٤	١ر٧٥	١ر٧٥	٢ر٢٨	٠ر٥	٨
٣	١ر٧٥	١ر٧٥	١ر٧١	١ر١٥	٢ر٦٠
صفر	١ر٧٥	١ر٢٥	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	صفر	٠ر٥	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	١	١	صفر	١ر١٥	صفر
٤	١	١	٤	١ر١٥	٣ر٤٧
صفر	١	١ر٢٥	صفر	٠ر٣٩	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	١ر٥	١	صفر	٠ر٥	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٤	١ر١٥	١ر٧٣
صفر	٠ر٥	١ر٢٥	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	١	١	صفر	٠ر٣٩	صفر
٢	١	١ر٢٥	٢	٠ر٥	٤
٢	١ر٥	١ر٥	١ر٣٢	١ر١٥	١ر٧٣
٢	١ر٥	١ر٢٥	١ر٣٣	١ر١٥	١ر٧٣
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر١٢	صفر	١ر١٥	صفر
٣	١ر٥	١ر٨٧	٢	١ر١٥	٢ر٦
٣	٢ر٢٥	٢ر٢٥	١ر٣٢	٠ر٣٩	٧ر٦٩
٣	٢ر٢٥	٢ر٥	١ر٣٢	٠ر٥	٦
صفر	٢ر٧٥	٢ر٨٧	صفر	١ر١٥	صفر
٥	٣	٦ر٦٢	١ر٦٦	١ر١٥	٤ر٣٤
٤	٢ر٢٥	٢ر٢٥	١ر٧٧	٠ر٣٩	١٠ر٢٥
صفر	٢ر٢٥	١ر٦٢	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	١	٠ر٥	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١١٥	٠.٨٦
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	١١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٣٩	صفر
صفر	٠.٥	٠.٧٥	صفر	٠.٥	صفر
٢	١	١	٢	١١٥	١٧٣
٢	١	-	٢	١١٥	١٧٣
صفر	--	--	--	٠.٣٩	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٦ - ١٧ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٣	صفر
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	صفر	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٣	٣ر٢٢
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	صفر	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

هيموجلوبين ١٦ - ١٧ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٢ - س)

هيموجلوبين ١٦ - ١٧ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	X	X	X	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧٤	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ع)

سرعة ترسيب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٧	صفر
صفر	صفر	٠.٦٢	صفر	٠.٢٦	صفر
صفر	١.٢٥	١.٧٥	صفر	٠.٢٢	صفر
٥	٢.٢٥	٢.٣٧	٢.٢٢	٠.٧٤	٦.٧٥
٤	٢.٥	٣.١٢	١.٦	٠.٧	٥.٧١
١	٢.٧٥	٥.٢٥	٠.٢٦	٠.٢٦	٢.٧٧
٥	٦.٧٥	٧.٧٥	٠.٧٤	٠.٢٢	٢٢.٧٢
١٧	٨.٧٥	٨.٦٢	١.٩٤	٠.٧٤	٢٢.٩٧
١٢	٨.٥	٨	١.٤١	٠.٧	١٧.١٤
صفر	٧.٥	٥.٦٢	صفر	٠.٢٦	صفر
١	٣.٧٥	٣.٥	٠.٢٦	٠.٢٢	٤.٥٤
٢	٣.٢٥	٤.١٢	٠.٦١	٠.٧٤	٢.٧٠
١٠	٥	٥.٢٥	٢	٠.٧	١٤.٢٨
٧	٥.٥	٥.٢٥	١.٢٧	٠.٢٦	١٩.٤٤
٢	٥	٥.٣٧	٠.٦	٠.٢٢	١٢.٦٣
صفر	٥.٧٥	٥.٧٥	صفر	٠.٧٤	صفر
١٣	٥.٧٥	٥.٣٧	٢.٢٦	٠.٧	١٨.٥٧
٧	٥	٥.١٢	١.٤	٠.٢٦	١٩.٤٤
صفر	٥.٢٥	٣.٧٥	صفر	٠.٢٢	صفر
١	٢.٢٥	٢.٨٧	٠.٤٤	٠.٧٤	١.٣٥
١	٣.٥	٣.١٢	٠.٢٨	٠.٧	١.٤٢

تابع جدول رقم (٢ - ع)

سرعة ترسب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٢٧٥	٢٨٧	١٨١	٠٣٦	١٢٨٨
٤	٣	٣٣٧	١٣٣	٠٢٢	١٨١٨
٢	٢٧٥	٣١٢	٠٥٣	٠٧٤	٢٧٠
٤	٢٥	٢	١٦	٠٧	٥٧١
صفر	١٥	١٨٧	صفر	٠٣٦	صفر
صفر	٢٢٥	١٧٥	صفر	٠٢٢	صفر
٥	١٢٥	١٢٥	٤	٠٧٤	٦٧٥
صفر	١٢٥	—	صفر	٠٧	صفر
صفر	—	—	—	٠٣٦	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكنة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠.٩٨	٢.٠٤
٤	x	x	x	٠.٨٢	٤.٨٧
١	٢	١.٧٥	٠.٥	٠.٨٨	١.١٣
١	١.٥	١	٠.٦٦	٠.٥٦	١.٧٨
صفر	٠.٥	١	صفر	٠.٩٨	صفر
صفر	١.٥	٢.١٢	صفر	٠.٨٢	صفر
٥	٢.٧٥	٢.٢٥	١.٨١	٠.٨٨	٥.٦٨
٦	٢.٧٥	٥	١.٦	٠.٥٦	١٠.٧١
٤	٦.٢٥	٥.٦٢	٠.٦٤	٠.٩٨	٤.٠٨
١٠	٥	٤.٣٧	٢	٠.٨٢	١٢.١٩
صفر	٢.٧٥	٤.٢٥	صفر	٠.٨٨	صفر
١	٤.٧٥	٢.٨٧	٠.٢١	٠.٥٦	١.٧٨
٨	٣	٣	٢.٦٦	٠.٩٨	٨.١٦
٣	٣	٢.٨٧	١	٠.٨٢	٢.٦٥
صفر	٢.٧٥	١.٧٥	صفر	٠.٨٨	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٣٧	صفر	٠.٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٨	صفر
صفر	صفر	٠.٣٧	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	٠.٧٥	١.٣٧	صفر	٠.٨٨	صفر
٣	٢	٢.٢٥	١.٥	٠.٥٦	٥.٢٥
٥	٢.٥	٢.٥	٢	٠.٩٨	٥.١٠
٢	٤.٥	٤.١٢	٠.٤٤	٠.٨٢	٢.٤٣

تابع جدول رقم (٣ - ١)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨	٣٧٥	٤٢٥	٢١٢	٠.٨٨	٩.٠٩
صفر	٤٧٥	٤٥	صفر	٠.٥٦	صفر
٩	٤٢٥	٣٦٢	٢١١	٠.٩٨	٩.١٨
صفر	٣	٣	صفر	٠.٨٢	صفر
٣	٣	٢١٢	١	٠.٨٨	٣.٤٠
صفر	١٢٥	١٢٥	صفر	٠.٥٦	صفر
٢	١٢٥	٠.٨٧	١.٦	٠.٩٨	٢.٠٤
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٨٧	صفر	٠.٨٨	صفر
صفر	١٢٥	١٧٥	صفر	٠.٥٦	صفر
٥	٢٢٥	٢٨٧	٢٢٢	٠.٩٨	٥.١٠
٤	٢٥	٣٦٢	١.١٤	٠.٨٢	٤.٨٧
٥	٣٧٥	٣٧٥	١.٣٣	٠.٨٨	٥.٦٨
١	٣٧٥	٣٣٧	٠.٢٦	٠.٥٦	١.٧٨
صفر	٣	٢٧٥	صفر	٠.٩٨	صفر
٦	٢٥	٢٥	٢.٤	٠.٨٢	٦.٣١
٣	٢٥	٢٧٥	١.٢	٠.٨٨	٣.٤٠
١	٣	٢٨٧	٠.٢٣	٠.٥٦	١.٧٨
٢	٢٧٥	٢٣٧	٠.٧٢	٠.٩٨	٢.٠٤
٥	٢	٢٢٥	٢.٥	٠.٨٢	٦.٠٩
صفر	٢٥	٢٢٥	صفر	٠.٨٨	صفر
٣	٢	١.٣٧	١.٥	٠.٥٦	٥.٣٥

تابع جدول رقم (٣ - ١)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٧٥	١	صفر	٠.٩٨	صفر
صفر	١.٢٥	١.١٢	صفر	٠.٨٢	صفر
٢	١	١.٢٥	٢	٠.٨٨	٢.٢٧
٢	١.٥	١.٨٧	١.٣٣	٠.٥٦	٣.٥٧
٢	٢.٢٥	٢.٣٧	٠.٨٨	٠.٩٨	٢.٠٤
٢	٢.٥	٢.٢٥	١.٢	٠.٨٢	٣.٦٥
٢	٢	—	١.٥	٠.٨٨	٣.٤٠
صفر	—	—	—	٠.٥٦	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكنة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين اجمالى الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٩	x	x	x	٠.٦٢	٢٠.٦٤
٢٥	x	x	x	٠.٧٤	٤٧.٢٩
١١	١٦.٢٥	١٣.٨٧	٠.٦٧	٠.٧٢	١٥.٠٦
صفر	١١.٥	٧.١٢	صفر	٠.٦٥	صفر
صفر	٢.٧٥	٢.٥	صفر	٠.٦٢	صفر
صفر	٤.٢٥	٩	صفر	٠.٧٤	صفر
١٧	١٢.٧٥	١٩.١٢	١.٢٢	٠.٧٢	٢٣.٢٨
٢٨	٢٤.٥	٢٩.٦٢	١.٥٥	٠.٦٥	٥٨.٤٦
٤٢	٢٤.٧٥	٢٤.٢٥	١.٢٢	٠.٦٢	٦٩.٢٥
٤١	٢٢.٧٥	٢٢.٢٧	١.٢١	٠.٧٤	٥٥.٤٠
١٢	٢١	٢٠.٢٧	٠.٤١	٠.٧٢	١٧.٨٠
٢٧	٢٩.٧٥	٢٢.٢٥	٠.٩	٠.٦٥	٤١.٥٢
٢٨	٢٦.٧٥	٢٧	١.٠٢	٠.٦٢	٦١.٢٩
٦٩	٢٧.٢٥	٢٣.٨٧	١.٨٥	٠.٧٤	٩٣.٢٤
١٥	٢٠.٥	٢٥.٧٥	٠.٤٩	٠.٧٢	٢٠.٥٤
صفر	٢١	١٢.٥	صفر	٠.٦٥	صفر
صفر	٤	٢	صفر	٠.٦٢	صفر
١	٢	٦.٧٥	٠.٥	٠.٧٤	١.٢٥
٧	١١.٥	١٨.٧٥	٠.٦	٠.٧٢	٩.٥٨
٢٨	٢٦	٢٥	١.٤٦	٠.٦٥	٥٨.٤٦
٥٨	٤٤	٥٤.١٢	١.٣١	٠.٦٢	٩٣.٥٤
٧٢	٦٤.٢٥	٦٠.٢٧	١.١٢	٠.٧٤	٩٨.٦٤

تابع جدول رقم (٣ - ب)

هيموجلوبين اجمالي الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨٨	٥٦ر٥	٥٩ر٨٧	١ر٥٥	٠ر٧٣	١٢٠ر٥٤
٧	٦٣ر٢٥	٦٤	٠ر١١	٠ر٦٥	١٠ر٧٦
٨٥	٦٤ر٧٥	٦٠ر١٢	١ر٣١	٠ر٦٢	١٣٧ر٠٩
٧٩	٥٥ر٥	٥٥ر٨٧	١ر٤٢	٠ر٧٤	١٠٦ر٧٥
٥١	٥٦ر٢٥	٤٧ر٢٥	٠ر٩	٠ر٧٣	٦٩ر٨٦
١٠	٢٨ر٢٥	٢٩ر١٢	٠ر٢٦	٠ر٦٥	١٥ر٣٨
١٣	٢٠	١٣ر٦٢	٠ر٦٥	٠ر٦٢	٢٠ر٩٦
٦	٧ر٢٥	٦ر٧٥	٠ر٨٢	٠ر٧٤	٨ر١٠
صفر	٦ر٢٥	٨ر٥	صفر	٠ر٧٣	صفر
٦	١٠ر٧٥	١٦ر٢٥	٠ر٥٥	٠ر٦٥	٩ر٢٢
٣١	٢١ر٧٥	٢٧ر٦٢	١ر٤٢	٠ر٦٢	٥٠
٥٠	٣٣ر٥	٣٧ر٣٧	١ر٤٩	٠ر٧٤	٦٧ر٥٦
٤٧	٤١ر٢٥	٤٠ر٥	١ر١٣	٠ر٧٣	٦٤ر٣٨
٣٧	٣٩ر٧٥	٤٠ر٧٥	٠ر٩٣	٠ر٦٥	٥٦ر٩٢
٢٥	٤١ر٧٥	٤٦ر٦٢	٠ر٥٩	٠ر٦٢	٤٠ر٣٢
٥٨	٥١ر٥	٤٩ر٨٧	١ر١٢	٠ر٧٤	٧٨ر٣٧
٨٦	٤٨ر٢٥	٤٦ر٨٧	١ر٧٨	٠ر٧٣	١١٧ر٨٠
٢٤	٤٥ر٥	٣٨ر٥	٠ر٥٢	٠ر٦٥	٣٦ر٩٢
١٤	٣١ر٥	٢١ر٧٥	٠ر٤٤	٠ر٦٢	٢٢ر٥٨
٢	١٢	١٠ر٧٥	٠ر١٦	٠ر٧٤	٢ر٧٠
٨	٩ر٥	٧ر٨٧	٠ر٨٤	٠ر٧٣	١٠ر٩٥
١٤	٦ر٢٥	٦	٢ر٢٤	٠ر٦٥	٢١ر٥٣

تابع جدول رقم (٣ - ب)

هيموجلوبين اجمالي الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	٥ر٧٥	٤ر٧٥	٠ر١٧	٠ر٦٢	١ر٦١
صفر	٣ر٧٥	٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٧٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠ر٧٢	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٦٥	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكتبة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠.٨٢	١.٢١
صفر	x	x	x	٠.٩٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٥٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٣	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٥٤	صفر
صفر	٠.٢٥	١.٣٧	صفر	٠.٦٩	صفر
١	٢.٥	٢.٧٥	٠.٤	٠.٨٢	١.٢١
٩	٣	٤.٣٧	٣	٠.٩٣	٩.٦٧
٢	٥.٧٥	٦.٦٢	٠.٣٤	٠.٥٤	٣.٧٠
١١	٧.٥	٨.١٢	١.٤٦	٠.٦٩	١٥.٩٤
٨	٨.٧٥	٩.٨٧	٠.٩١	٠.٨٢	٩.٧٥
١٤	١١	٩.٦٢	١.٢٧	٠.٩٣	١٥.٠٥
١١	٨.٢٥	٧.٢٥	١.٢٩	٠.٥٤	٢٠.٣٧
صفر	٦.٢٥	٤.٥	صفر	٠.٦٩	صفر
صفر	٢.٧٥	١.٨٧	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	٠.٢٥	١.٥	صفر	٠.٩٣	صفر
١	٢.٧٥	٣.١٢	٠.٣٦	٠.٥٤	١.٨٥
١٠	٦.٢٥	٨.٢٥	١.٦	٠.٦٩	١٤.٤٩
١٤	١٠.٢٥	١١.٨٧	١.٣٦	٠.٨٢	١٧.٠٧
١٦	١٣.٥	١٤.٦٢	١.١٨	٠.٩٣	١٧.٢٠

تفاعلات مصلية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٤	١١٧٥	١٤١٢	١١٩	٠٥٤	٢٥٩٢
٣	١٦٥	٢١٢٥	٠١٨	٠٦٩	٤٣٤
٢٣	١٤٧٥	١٤١٢	٢٢٢	٠٨٢	٤٠٢٤
٩	١٢٥	١٢٥	٠٦٦	٠٩٣	٩٦٧
٩	١٢٥	١٠٦٢	٠٦٦	٠٥٤	١٦٦٦
٣	٧٧٥	٧	٠٣٨	٠٦٩	٤٣٤
١٠	٦٢٥	٥١٢	١٦	٠٨٢	١٢١٩
٣	٤	٢٦٢	٠٧٥	٠٩٣	٢٢٢
صفر	٢٢٥	٢١٢	صفر	٠٥٤	صفر
صفر	٣	٥٧٥	صفر	٠٦٩	صفر
٩	٨٥	١٠٢٥	١٠٥	٠٨٢	١٠٩٧
٢٥	١٢	١٥	٢٠٨	٠٩٣	٢٦٨٨
١٤	١٨	١٥١٢	٠٧٧	٠٥٤	٢٥٩٢
٢٤	١٢٢٥	١٥٧٥	١٩٥	٠٦٩	٢٤٧٨
٦	١٩٢٥	٢٠	٠٣١	٠٨٢	٧٣١
٢٢	٢٠٧٥	١٨٣٧	١٥٩	٠٩٣	٢٥٤٨
٢٠	١٦	١٦٨٧	١٢٥	٠٥٤	٢٧٠٣
٥	١٧٧٥	١٤٢٥	٠٢٨	٠٦٩	٧٢٤
١٢	١٠٧٥	٨٢٥	١٢٠	٠٨٢	١٥٨٥
٥	٥٧٥	٥٥	٠٨٦	٠٩٣	٥٣٧
صفر	٥٢٥	٢٦٢	صفر	٠٥٤	صفر
٣	٢	١٢٧	١٥	٠٦٩	٤٣٤

تفاعلات مصلية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٧٥	١	صفر	٠.٨٢	صفر
صفر	١.٢٥	٢.٨٧	صفر	٠.٩٣	صفر
٢	٤.٥	٧	٠.٤٤	٠.٥٤	٣.٧٠
١٦	٩.٥	١٠.٨٧	١.٦٨	٠.٦٩	٢٣.١٨
٢٠	١٢.٢٥	١٣	١.٦٣	٠.٨٢	٢٤.٣٩
١١	١٣.٧٥	١٢	٠.٨	٠.٩٣	١١.٨٢
٨	١٠.٢٥	—	٠.٧٨	٠.٥٤	١٤.٨١
٢	—	—	—	٠.٦٩	٢.٨٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكنة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣٨	x	x	x	٠.٩	٤٢.٢٢
٨٧	x	x	x	٠.٨٧	١٠٠
٢٦	٢٨	٢٢.٢٥	٠.٦٨	٠.٨٥	٢٠.٥٨
١	٢٨.٥	١٨.٧٥	٠.٠٣	٠.٧٧	١.٢٩
صفر	٩	٨.٢٧	صفر	٠.٩	صفر
٩	٧.٧٥	١٥	١.١٦	٠.٨٧	١٠.٣٤
٢١	٢٢.٢٥	٢٧.١٢	٠.٩٤	٠.٨٥	٢٤.٧٠
٥٩	٢٢	٢٥.١٢	١.٨٤	٠.٧٧	٧٦.٦٢
٣٩	٣٨.٢٥	٣٧.٣٧	١.٠١	٠.٩	٤٣.٣٣
٣٤	٣٦.٥	٣٤.١٢	٠.٩٣	٠.٨٧	٣٩.٠٨
١٤	٣١.٧٥	٣٤.٧٥	٠.٤٤	٠.٨٥	١٦.٤٧
٤٠	٣٧.٧٥	٤٠.٨٧	١.٠٥	٠.٧٧	٥١.٩٤
٦٣	٤٤	٤٤.٨٧	١.٤٣	٠.٩	٧٠
٥٩	٤٥.٧٥	٤١	١.٢٨	٠.٨٧	٦٧.٨١
٢١	٣٦.٢٥	٢٨.٥	٠.٥٧	٠.٨٥	٢٤.٧٠
٢	٢٠.٧٥	١٣.٧٥	٠.٠٩	٠.٧٧	٢.٥٩
١	٦.٧٥	٥.٣٧	٠.١٤	٠.٩	١.١١
٣	٤	١٠.١٢	٠.٧٥	٠.٨٧	٣.٤٤
١٠	١٦.٢٥	٢٥.٨٧	٠.٦١	٠.٨٥	١١.٧٦
٥١	٢٥.٥	٢٨.١٢	١.٤٣	٠.٧٧	٦٦.٢٣
٧٨	٤٠.٧٥	٤٧.٥	١.٩١	٠.٩	٨٦.٦٦
٢٤	٥٤.٢٥	٤٨.٧٥	٠.٤٤	٠.٨٧	٢٧.٥٨

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـ الحالة / خام
٧٥٢٩	٠.٨٥	١٤٧	٤٥٢٥	٤٣٢٥	٦٤
٩٠.٩	٠.٧٧	٠.١٤	٥٥.٥	٤٧٢٥	٧
١٠٤٤٤	٠.٩	١٤٧	٦٥.٥	٦٣٧٥	٩٤
١٠٣٤٤	٠.٨٧	١٣٣	٦٨٣٧	٦٧٢٥	٩٠
٩١٧٦	٠.٨٥	١١٢	٦٠.٧٥	٦٩.٥	٧٨
٢٠.٧٧	٠.٧٧	٠.٣٠	٤٢٦٢	٥٢	١٦
٢٦٦٦	٠.٩	٠.٧٢	٤٧	٢٣٢٥	٢٤
١٧٢٤	٠.٨٧	١.٠٩	١٣٢٥	١٣٧٥	١٥
صفر	٠.٨٥	صفر	١٥٢٥	١٤٧٥	صفر
١٥٥٨	٠.٧٧	٠.٦٧	٢٤١٢	١٧٧٥	١٢
٤٨٨٨	٠.٩	١٤٤	٣٦.٥	٣٠.٥	٤٤
٧٥٨٦	٠.٨٧	١.٥٥	٤٨.٥	٢٤.٥	٦٦
٥٦٤٧	٠.٨٥	٠.٨٨	٥٣.٥	٥٤.٥	٤٨
٧٧٩٢	٠.٧٧	١.١٤	٥٣٣٧	٥٢.٥	٦٠
٤٠	٠.٩	٠.٦٦	٦١.٥	٥٤٢٥	٣٦
٧٣٨٧	٠.٨٧	١.٠٦	٦٥١٢	٦٨٧٥	٧٣
١٠٦٨٥	٠.٨٥	١.٧٢	٦٠	٦١.٥	١٠.٦
٤٠.٢٥	٠.٧٧	٠.٥٢	٥٠.٧٥	٥٨.٥	٣١
٢٦٦٦	٠.٩	٠.٥٥	٣٢٧٥	٤٣	٢٤
١٢٦٤	٠.٨٧	٠.٤٨	٢٢٢٥	٢٢.٥	١١
٢٨٢٣	٠.٨٥	١.٠٩	٢١٢٥	٢٢	٢٤
٢٧٦٦	٠.٧٧	١.٤١	٢١	٢٠.٥	٢٩

تابع جدول رقم (٣ - د)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	جول الحالة / خام
٢٠	٠.٩	٠.٨٣	١٩٦٢	٢١٥	١٨
١٧٢٤	٠.٨٧	٠.٨٤	١٩٢٥	١٧٧٥	١٥
١٠٥٨	٠.٨٥	٠.٤٣	٢٤٣٧	٢٠٧٥	٩
٥٣٢٤	٠.٧٧	١.٤٦	٢٨٢٥	٢٨	٤١
٥٢٢٢	٠.٩	١.٦٤	٣١	٢٨٥	٤٧
١٩٥٤	٠.٨٧	٠.٥	٢٩٧٥	٣٢٥	١٧
٣٤١١	٠.٨٥	١.١١	—	٢٦	٢٩
١٤٢٨	٠.٧٧	—	—	—	١١

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـراز الحالة/خام
١٦ر٠٤	٠ر٨١	x	x	x	١٣
١ر٠٤	٠ر٩٦	x	x	x	١
٢ر٩٨	٠ر٦٧	٠ر٥	٢ر٢٧	٤	٢
صفر	٠ر٩٣	صفر	٠ر٨٧	٠ر٧٥	صفر
صفر	٠ر٨١	صفر	١ر٧٥	١	صفر
٢ر٠٨	٠ر٩٦	٠ر٨	٥ر٧٥	٢ر٥	٢
١١ر٩٤	٠ر٦٧	٠ر٨٨	١٠	٩	٨
٢٧ر٩٥	٠ر٩٣	٢ر٣٦	١٢	١١	٢٦
٩ر٨٧	٠ر٨١	٠ر٦١	١٢ر٧٥	١٣	٨
١٠ر٤١	٠ر٩٦	٠ر٨	١٠ر٨٧	١٢ر٥	١٠
٨ر٩٥	٠ر٦٧	٠ر٦٤	١٠ر٢٧	٩ر٢٥	٦
١٣ر٩٧	٠ر٩٣	١ر١٣	١٣ر٢٥	١١ر٥	١٣
٢٠ر٩٨	٠ر٨١	١ر١٣	١٤ر٨٧	١٥	١٧
٢٥	٠ر٩٦	١ر٦٢	١٣ر١٢	١٤ر٧٥	٢٤
٧ر٤٦	٠ر٦٧	٠ر٤٣	٩ر٦٢	١١ر٥	٥
صفر	٠ر٩٣	صفر	٤ر٨٧	٧ر٧٥	صفر
٢ر٤٦	٠ر٨١	١	١ر٢٧	٢	٢
١ر٠٤	٠ر٩٦	١ر٣٣	٢ر٧٥	٠ر٧٥	١
صفر	٠ر٦٧	صفر	٧ر٨٧	٤ر٧٥	صفر
١٧ر٢٠	٠ر٩٣	١ر٤٥	٢١ر٧٥	١١	١٦
٢٢ر٢٣	٠ر٨١	٠ر٨٣	٢٥ر٦٢	٢٢ر٥	٢٧
٩٠ر٦٢	٠ر٩٦	٢ر٢٤	٢٧	٢٨ر٧٥	٨٧

٢٠٢

تابع جدول رقم (٣ - ٥)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـراز الحالة / خام
٢٧٢١	٠٦٧	٠٧٠	٢٤٦٢	٢٥٢٥	٢٥
٢١٥	٠٩٣	٠٠٥	٢٥٧٥	٢٤	٢
٢٧١٦	٠٨١	١٥٢٥	١٧٧٥	١٧٥	٢٢
٢١٨٧	٠٩٦	١٥	١٣٨٧	١٤	٢١
١٦٤١	٠٦٧	٠٨	١١٦٢	١٣٧٥	١١
١٠٧	٠٩٣	٠١٠	٧	٩٥	١
٦١٧	٠٨١	١١١	٣١٢	٤٥	٥
١٠٤	٠٩٦	٠٥٧	٣١٢	١٧٥	١
صفر	٠٦٧	صفر	٥٨٧	٤٥	صفر
١٢٩٠	٠٩٣	١٦٥	١٠٣٧	٧٢٥	١٢
١٩٧٥	٠٨١	١١٨	١٧٢٥	١٣٥	١٦
٢٧٠٨	٠٩٦	١٢٣	٢٢	٢١	٢٦
٤٤٧٧	٠٦٧	١٣٠	٢١٦٢	٢٣	٣٠
٢١٥٠	٠٩٣	٠٩٨	٢١١٢	٢٠٢٥	٢٠
٦١٧	٠٨١	٠٢٢	٢١٧٥	٢٢	٥
٢٤٣٧	٠٩٦	١٥٣	١٩٨٧	٢١٥	٢٣
٤١٧٩	٠٦٧	١٥٣	١٨٨٧	١٨٢٥	٢٨
٧٥٢	٠٩٣	٠٣٥	١٥٧٥	١٩٥	٧
١٢٣٤	٠٨١	٠٨٣	٩٧٥	١٢	١٠
٣١٢	٠٩٦	٠٤	٩٣٧	٧٥	٣
١٤٩٢	٠٦٧	٠٨٨	١٢١٢	١١٢٥	١٠
٢٢٦٥	٠٩٣	١٦٩	١٣	١٣	٢٢

٣٠٣

تابع جدول رقم (٣ - ٥)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بـراز الحالة / خام
٢٠٩٨	٠٨١	١٣٠	١١٧٥	١٣	١٧
٣١٢	٠٩٦	٠٢٨	٩٦٢	١٠٥	٣
صفر	٠٦٧	صفر	٧٥	٨٧٥	صفر
١٦١٢	٠٩٣	٢٤	٦١٢	٦٢٥	١٥
٨٦٤	٠٨١	١١٦	٦٥	٦	٧
٢٠٨	٠٩٦	٠٢٨	٥٢٥	٧	٢
٥٩٧	٠٦٧	١١٤	—	٢٥	٤
١٠٧	٠٩٣	—	—	—	١

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	١٢٦ر	٠٧٩ر
٢	x	x	x	٠٨٩ر	٢٢٤ر
٤	١٢٥ر	١١٢ر	١٦ر	٠٥٨ر	٢٤٤ر
صفر	١	١	صفر	٠٤٤ر	صفر
صفر	١	٠٧٥ر	صفر	١٢٦ر	صفر
٢	٠٥	٠٦٢ر	٤	٠٨٩ر	٢٢٤ر
صفر	٠٧٥ر	١	صفر	٠٥٨ر	صفر
١	١٢٥ر	١٢٥ر	٠٨ر	٠٤٤ر	٢٢٧ر
٤	١٢٥ر	١٥ر	٢٢ر	١٢٦ر	٣١٧ر
صفر	١٧٥ر	١٨٧ر	صفر	٠٨٩ر	صفر
٢	٢	٢١٢ر	١	٠٥٨ر	٢٤٤ر
٢	٢٢٥ر	٢٨٧ر	٠٨٨ر	٠٤٤ر	٤٥٤ر
٥	٣٥ر	٣٣٧ر	١٤٢ر	١٢٦ر	٣٩٦ر
٥	٣٢٥ر	٣	١٥٣ر	٠٨٩ر	٥٦١ر
١	٢٧٥ر	٢١٢ر	٠٣٦ر	٠٥٨ر	١٧٢ر
صفر	١٥ر	٠٨٧ر	صفر	٠٤٤ر	صفر
صفر	٠٢٥ر	٠٥ر	صفر	١٢٦ر	صفر
صفر	٠٧٥ر	٠٧٥ر	٠٧٥ر	٠٨٩ر	صفر
صفر	٠٧٥ر	١٥ر	صفر	٠٥٨ر	صفر
٣	٢٢٥ر	٣	١٣٣ر	٠٤٤ر	٦٨١ر
٦	٣٧٥ر	٤٣٧ر	١٦ر	١٢٦ر	٤٧٦ر
٦	٥	٤٧٥ر	١٢ر	٠٨٩ر	٦٧٤ر

سرعة ترسيب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٤ر٥	٥ر١٢	١ر١١	٠ر٥٨	٨ر٦٢
١	٥ر٧٥	٧ر٥	٠ر١٧	٠ر٤٤	٢ر٢٧
١١	٩ر٢٥	١٠	١ر١٨	١ر٢٦	٨ر٧٣
٢٠	١٠ر٧٥	١١	١ر٨٦	٠ر٨٩	٢٢ر٤٧
١١	١١ر٢٥	١٠ر١٢	٠ر٩٧	٠ر٥٨	١٨ر٩٦
٣	٩	٦ر٧٥	٠ر٣٣	٠ر٤٤	٦ر٨١
٢	٤ر٥	٣ر١٢	٠ر٤٤	١ر٢٦	١ر٥٨
٢	١ر٧٥	١ر٥	١ر١٤	٠ر٨٩	٢ر٢٤
صفر	١ر٢٥	٣ر١٢	صفر	٠ر٥٨	صفر
١	٥	٥	٠ر٥	٠ر٤٤	٢ر٢٧
١٧	٥	٥ر٨٧	٣ر٤	١ر٢٦	١٢ر٤٩
٢	٦ر٧٥	٧ر٢٥	٠ر٢٩	٠ر٨٩	٢ر٢٤
٧	٧ر٧٥	٦ر٢٥	٠ر٩	٠ر٥٨	١٢ر٠٦
٥	٤ر٧٥	٥ر٦٢	١ر٠٥	٠ر٤٤	١١ر٣٦
٥	٦ر٥	٧ر٢٥	٠ر٧٦	١ر٢٦	٣ر٩٦
٩	٨	٨	١ر١٢	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٣	٨	١٥ر٢٥	١ر٦٢	٠ر٥٨	٢٢ر٤١
٥	٧ر٢٥	٦ر٢٥	٠ر٦٨	٠ر٤٤	١١ر٣٦
٢	٥ر٢٥	٢ر٦٢	٠ر٣٨	١ر٢٦	١ر٥٨
١	٢	١ر٣٧	٠ر٥	٠ر٨٩	١ر١٢
صفر	٠ر٧٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٥٨	صفر
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٤٤	صفر

٣٠٦

تابع جدول رقم (٣ - و)

سرعة تركييب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٠.٥	٠.٥	٤	١٢٦	١.٥٨
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٨٩	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٥٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٢٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨٩	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠.٥٨	صفر
صفر	—	—	—	٠.٤٤	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	صفر	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٣	٣ر٣٣
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٣	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٤٣	٢ر٣٢

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ار٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ار٨	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	صفر	صفر

٣.٩

تابع جدول رقم (٣ - ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٥	٠.٨٧	صفر	٠.٣	صفر
٢	١.٢٥	١.٢٥	١.٦	٠.٤٣	٤.٦٥
٢	١.٢٥	١.٢٥	٢.٤	٠.١٨	١٦.٦٦
صفر	١.٢٥	١	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٢٧	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠.٤٣	صفر
صفر	—	—	—	٠.١٨	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٥٢	صفر
صفر	x	x	x	٠.٨	صفر
صفر	x	x	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٨	١.٢٥
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٨	٢.٥
٢	٠.٥	٠.٥	٤	٠.١٩	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٥٢	٣.٨٤
٢	٠.٧٥	١.٣٧	٢.٦٦	٠.٨	١.٢٥
١	٢	٢	٠.٥		

تابع جدول رقم (٣ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٢	٢	٢٥	٠.١٩	٢٦٣١
صفر	٢	١٨٧	صفر	٠.٤١	صفر
٢	١٧٥	١١٢	١١٤	٠.٥٢	٣٨٤
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٨	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٢	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٨	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٩	صفر
١	٠.٢٥	٢٧	٤	٠.٤١	٢٤٣

تابع جدول رقم (٣ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٥٢	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٨	١٢٥
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.١٩	صفر
١	٠.٧٥	٠.٨٧	١٣٣	٠.٤١	٢٤٣
٣	١	١	٣	٠.٥٢	٥٧٦
صفر	١	٠.٨٧	صفر	٠.٨	صفر
صفر	٠.٧٥	—	صفر	٠.١٩	صفر
صفر	—	—	—	٠.٤١	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠.٧٥	٢٦٦
٢	x	x	x	١	٢
١٣	٤٢٥	٤	٢٠٥	٠.٩٢	١٤١٣
صفر	٢٧٥	٢٥	صفر	٠.٤٨	صفر
صفر	٢٢٥	١٦٢	صفر	٠.٧٥	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٩٢	صفر
٢	٠.٧٥	١٦٢	٢٦٦	٠.٤٨	٤١٦
١	٢٥	٢٧٥	٠.٤	٠.٧٥	١٣٣
٧	٢	٢٧٥	٢٢٢	١	٧
٢	٢٥	٢٥	٠.٨	٠.٩٢	٢١٧
صفر	٢٥	٢٣٧	صفر	٠.٤٨	صفر
١	٢٢٥	٢٣٧	٠.٤٤	٠.٧٥	١٣٣
٦	٢٥	٢٥	٢٤	١	٦
٣	٢٥	١٢	١٢	٠.٩٢	٢٢٦
صفر	٢٢٥	١٥	صفر	٠.٤٨	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٣٧	صفر	٠.٧٥	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٠.٥	٠.٨٧	صفر	٠.٩٢	صفر
٢	١٢٥	١٦٢	١٦	٠.٤٨	٤١٦
٣	٢	٢٦٢	١٥	٠.٧٥	٤
٢	٢٢٥	٣	٠.٩٢	١	٣

تابع جدول رقم (٣ - ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٢٧٥	٣٣٧	١٨١	٠٩٢	٥٤٢
صفر	٤	٤١٢	صفر	٠٤٨	صفر
٨	٤٢٥	٤	١٨٨	٠٧٥	١٠٦٦
٤	٣٧٥	٣٧٥	١٠٦	١	٤
٣	٣٧٥	٢٧٥	٠٨	٠٩٢	٣٢٦
صفر	١٧٥	٢٥	صفر	٠٤٨	صفر
صفر	٠٧٥	٠٣٧	صفر	٠٧٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٩٢	صفر
صفر	٠٢٥	٠٦٢	صفر	٠٤٨	صفر
١	١	١٣٧	١	٠٧٥	١٣٢
٣	١٧٥	١٨٧	١٧١	١	٣
٢	٢	٢٢٥	١٥	٠٩٢	٣٢٦
١	٢٥	٢٥	٠٤	٠٤٨	٢٠٨
٣	٢٥	٣٣٧	١٢	٠٧٥	٤
٣	٤٢٥	٤٣٧	٠٧٠	١	٣
١٠	٤٥	٤١٢	٢٢٢	٠٩٢	١٠٨٦
٢	٣٧٥	٣٣٧	٠٥٣	٠٤٨	٤١٦
صفر	٣	١٧٥	صفر	٠٧٥	صفر
صفر	٠٥	٠٣٧	صفر	١	صفر
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	٠٩٢	صفر
١	٠٢٥	٠٦٢	٤	٤٨	٢٠٨
صفر	١	١١٢	صفر	٠٧٥	صفر
٣	١٢٥	١٣٧	٢٤	١	٣

٣١٥

تابع جدول رقم (٣ - ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	١ر٥	١ر٦٢	٠ر٦٦	٠ر٩٢	١ر٠٨
٢	١ر٧٥	١ر٣٧	١ر١٤	٠ر٤٨	٤ر١٦
١	١	٠ر٨٧	١	٠ر٧٥	١ر٣٣
صفر	٠ر٧٥	٠ر٥	صفر	١	صفر
صفر	٠ر٢٥	—	صفر	٠ر٩٢	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٤٨	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	١٠٨	٣٧٠
٥	x	x	x	٠٧٤	٦٧٥
٦٥	١٨٥	١٨	٣٥١	١١٢	٥٨٠٣
صفر	١٧٥	١٦٨٧	صفر	٠٥٥	صفر
صفر	١٦٢٥	٨٧٥	صفر	١٠٨	صفر
صفر	١٢٥	١٧٥	صفر	٠٧٤	صفر
٥	٢٢٥	٣	٢٢٢	١١٢	٤٤٦
٤	٣٧٥	٤٢٥	١٠٦	٠٥٥	٧٢٧
٦	٤٧٥	٤٢٥	١٢٦	١٠٨	٥٥٥
٤	٣٧٥	٣٥	١٠٦	٠٧٤	٥٤٠
١	٢٢٥	٣	٠٣٠	١١٢	٠٨٩
٢	٢٧٥	٣٧٥	٠٧٢	٠٥٥	٣٦٣
٤	٤٧٥	٤٧٥	٠٨٤	١٠٨	٣٧٠
١٢	٤٧٥	٤٥	٢٥٢	٠٧٤	١٦٢١
١	٤٢٥	٤	٠٢٣	١١٢	٠٨٩
صفر	٣٧٥	٢٢٥	صفر	٠٥٥	صفر
٢	٠٧٥	٠٨٧	٢٦٦	١٠٨	١٨٥
صفر	١	١٥	صفر	٠٧٤	صفر
٢	٢	٣٥	١	١١٢	١٧٨
٤	٥	٧	٠٨	٠٥٥	٧٢٧
١٤	٩	١١	١٥٥	١٠٨	١٢٩٦
١٦	١٢	١٢٥	١٢٢	٠٧٤	٢١٦٢

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٨	١٢	١٢٧٥	١٥	١١٢	١٦٠٧
صفر	١٣٥	١٣٧٥	صفر	٠٥٥	صفر
٢٠	١٤	١٣	١٤٢	١٠٨	١٨٥١
١٨	١٢	١٢٣٧	١٥	٠٧٤	٢٤٣٢
١٠	١٢٧٥	١٠٣٧	٠٧٨	١١٢	٨٩٢
٣	٨	٥٧٥	٠٣٧	٠٥٥	٥٤٥
١	٣٥	٢٢٥	٠٢٨	١٠٨	٠٩٢
صفر	١	٠٧٥	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	٠٥	١١٢	صفر	١١٢	صفر
١	١٧٥	٣٣٧	٠٥٧	٠٥٥	١٨١
٦	٥	٥٥	١٢	١٠٨	٥٥٥
١٣	٦	٦٨٧	٢١٦	٠٧٤	١٧٥٦
٤	٧٧٥	٧٦٢	٠٥١	١١٢	٢٥٧
٨	٧٥	٦٨٧	١٠٦	٠٥٥	١٤٥٤
٥	٦٢٥	٧٦٢	٠٨	١٠٨	٤٦٢
٨	٩	٨٦٢	٠٨٨	٠٧٤	١٠٨١
١٥	٨٢٥	٨١٢	١٨١	١١٢	١٢٣٩
٥	٨	٧١٢	٠٦٢	٠٥٥	٩٠٩
٤	٦٢٥	٤٧٥	٠٦٤	١٠٨	٣٧٠
١	٢٢٥	٢٨٧	٠٣٠	٠٧٤	١٣٥
٣	٢٥	٢٣٧	١٢	١١٢	٢٦٧
٢	٢٢٥	٢١٢	٠٨٨	٠٥٥	٢٦٢

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٢	٢	١٥	١٠٨	٢٧٢
صفر	٢	٢٢٥	صفر	٠٧٤	صفر
٣	٢٥	٣	١٢	١١٢	٢٦٧
٤	٢٥	٣٥	١١٤	٠٥٥	٢٢٧
٧	٢٥	٢٢٥	٢	١٠٨	٦٤٨
صفر	٣	٢٧٥	صفر	٠٧٤	صفر
١	٢٥	—	٠٤	١١٢	٠٨٩
٢	—	—	—	٠٥٥	٢٦٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٠.٦٨	٨٨٢
١٣	x	x	x	٠.٨٤	١٥٤٧
٩٣	٢٨٢٥	٢٧٥	٣٢٩	١.١١	٨٣٧٨
١	٢٦٧٥	٢٥١٢	٠.٣	٠.٨	١٢٥
صفر	٢٣٥	١٢٨٧	صفر	٠.٦٨	صفر
صفر	٢٢٥	٤	صفر	٠.٨٤	صفر
٨	٥٧٥	٧٦٢	١.٣٩	١.١١	٧٢٠
١٥	٩٥	١١	١.٥٧	٠.٨	١٨٧٥
١٥	١٢٥	١٢١٢	١.٢	٠.٦٨	٢٢.٥
١٢	١١٧٥	١١٧٥	١.٠٢	٠.٨٤	١٤٢٨
٥	١١٧٥	١١٦٢	٠.٤٢	١.١١	٤٥٠
١٥	١١٥	١٣	١.٣٠	٠.٨	١٨٧٥
١٤	١٤٥	١٤٢٧	٠.٩٦	٠.٦٨	٢٠.٥٨
٢٤	١٤٢٥	١٢٣٧	١.٦٨	٠.٨٤	٢٨.٥٧
٤	١٠.٥	٨.٧٥	٠.٣٨	١.١١	٢.٦٠
صفر	٧	٤١٢	صفر	٠.٨	صفر
صفر	١.٢٥	١.٢٥	صفر	٠.٦٨	صفر
١	١.٢٥	٣.٦٢	٠.٨	٠.٨٤	١.١٩
٤	٦	٧.٥	٠.٦٦	١.١١	٢.٦٠
١٩	٩	١٢١٢	٢.١١	٠.٨	٢٢.٧٥
١٢	١٥.٢٥	١٩.٦٢	٠.٧٨	٠.٦٨	١٧.٦٤
٢٦	٢٤	٢٢	١.٠٨	٠.٨٤	٣٠.٩٥

٣٢٠

تابع جدول رقم (٣ - ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٩	٢٠	٢١٢٧	١٩٥	١١١	٢٥١٣
٢	٢٢٧٥	٢٤٢٥	٠١٣	٠٨	٢٧٥
٢٢	٢٥٧٥	٢٣	٠٨٩	٠٦٨	٢٢٨٢
٢٨	٢٠٢٥	٢٠١٢	١٨٧	٠٨٤	٤٥٢٣
١٧	٢٠	١٧٧٥	٠٨٥	١١١	١٥٣١
٢	١٥٥	١٠٨٧	٠١٢	٠٨	٢٥
٥	٦٢٥	٤١٢	٠٨	٠٦٨	٧٣٥
١	٢	١٨٧	٠٥	٠٨٤	١١٩
صفر	١٧٥	٢	صفر	١١١	صفر
١	٢٢٥	٤٣٧	٠٤٤	٠٨	١٢٥
٧	٦٥	٨٨٧	١٠٧	٠٦٨	١٠٢٩
١٨	١١٢٥	١٢١٢	١٦	٠٨٤	٢١٤٢
١٩	١٥	١٥	١٢٦	١١١	١٧١١
١٦	١٥	١٦٥	١٠٦	٠٨	٢٠
٧	١٨	١٩٧٥	٠٣٨	٠٦٨	١٠٢٩
٣٠	٢١٥	٢٠٥	١٣٩	٠٨٤	٢٥٧١
٢٣	١٩٥	١٩٣٧	١٦٩	١١١	٢٩٧٢
٨	١٩٢٥	١٥٦٢	٠٤١	٠٨	١٠
٦	١٢	٨٢٥	٠٥	٠٦٨	٨٨٢
١	٤٥	٤	٠٢٢	٠٨٤	١١٩
٣	٣٥	٣	٠٨٥	١١١	٢٧٠
٤	٢٥	٢٥	١٦	٠٨	٥

تابع جدول رقم (٣ - ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٨	٠ر٦٨	٢ر٩٤
١	٢ر٥	٢ر١٢	٠ر٤	٠ر٨٤	١ر١٩
٣	٣ر٧٥	٤ر٦٢	٠ر٨	١ر١١	٢ر٧٠
٩	٥ر٥	٥ر٧٥	١ر٦٣	٠ر٨	١١ر٢٥
٩	٦	٦ر١٢	١ر٥	٠ر٦٨	١٣ر٢٣
٣	٦ر٢٥	٥ر٢٥	٠ر٤٨	٠ر٨٤	٣ر٥٧
٤	٤ر٢٥	—	٠ر٩٤	١ر١١	٣ر٦١
١	—	—	—	٠ر٨	١ر٢٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٠.٨٩	٤٤٩
١٣	x	x	x	٠.٧٤	١٧٥٦
٢٨	١٢.٧٥	١٣.٢٥	٢.٧٦	١.٠٨	٢٩.٠٨
صفر	١٢.٧٥	١١.١٢	صفر	٠.٧٣	صفر
صفر	٩.٥	٥.٢٥	صفر	٠.٨٩	صفر
صفر	١	٢.١٢	صفر	٠.٧٤	صفر
٤	٢.٢٥	٧.٥	٠.٧٦	١.٠٨	٣.٧٠
١٧	٩.٧٥	١١.٢٧	١.٧٤	٠.٧٣	٢٢.٢٨
١٨	١٢	١٢.٧٥	١.٣٨	٠.٨٩	٢٠.٢٢
١٢	١٢.٥	١١.٢٥	١.٠٤	٠.٧٤	١٧.٥٦
٢	١٠	٩.٧٥	٠.٥	١.٠٨	١.٨٥
٧	٩.٥	١٠.١٢	٠.٧٣	٠.٧٣	٩.٥٨
١٦	١٠.٧٥	١١.٢٥	١.٤٨	٠.٨٩	١٧.٩٧
١٨	١١.٧٥	١٠.٨٧	١.٥٢	٠.٧٤	٢٤.٣٢
٦	١٠	٨.٢٥	٠.٦	١.٠٨	٥.٥٥
صفر	٦.٥	٤.٢٥	صفر	٠.٧٣	صفر
٢	٢	١.٣٧	١	٠.٨٩	٢.٢٤
صفر	٠.٧٥	٢.١٢	صفر	٠.٧٤	صفر
١	٣.٥	٥.٨٧	٠.٢٨	١.٠٨	٠.٩٢
١١	٨.٢٥	١١.٢٥	١.٣٣	٠.٧٣	١٥.٠٦
٢١	١٤.٢٥	١٦.٢٥	١.٤٧	٠.٨٩	٢٣.٥٩
٢٤	١٨.٢٥	١٧.٢٥	١.٣١	٠.٧٤	٢٢.٤٣

تابع جدول رقم (٣ - ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٧	١٦ر٢٥	١٧	١ر٠٤	١ر٠٨	١٥ر٧٤
٣	١٧ر٧٥	١٦ر٦٢	٠ر١٦	٠ر٧٣	٤ر١٠
٢٧	١٥ر٥	١٥ر٥	١ر٧٤	٠ر٨٩	٣٠ر٣٣
١٥	١٥ر٥	١٥ر٧٥	٠ر٩٦	٠ر٧٤	٢٠ر٢٧
١٧	١٦	١٣ر٢٥	١ر٠٦	١ر٠٨	١٥ر٧٤
٥	١٠ر٥	٩	٠ر٤٧	٠ر٧٣	٦ر٨٤
٥	٧ر٥	٥ر٣٧	٠ر٦٦	٠ر٨٩	٥ر٦١
٣	٣ر٢٥	٣	٠ر٩٢	٠ر٧٤	٤ر٠٥
صفر	٢ر٧٥	٣ر٢٥	صفر	١ر٠٨	صفر
٣	٣ر٧٥	٥ر١٢	٠ر٨	٠ر٧٣	٤ر١٠
٩	٦ر٥	٨ر٣٧	١ر٣٨	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٤	١٠ر٢٥	١١	١ر٣٦	٠ر٧٤	١٨ر٩١
١٥	١١ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٢٧	١ر٠٨	١٣ر٨٨
٩	١١ر٧٥	١٢	٠ر٧٦	٠ر٧٣	١٢ر٣٢
٩	١٢ر٢٥	١٣ر١٢	٠ر٧٣	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٦	١٤	١٣ر٣٧	١ر١٤	٠ر٧٤	٢١ر٦٢
٢٢	١٢ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٧٢	١ر٠٨	٢٠ر٣٧
٤	١٠ر٧٥	٨ر٧٥	٠ر٣٧	٠ر٧٣	٥ر٤٧
١	٦ر٧٥	٤ر٣٧	٠ر١٤	٠ر٨٩	١ر١٢
صفر	٢	١ر٨٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
٢	١ر٧٥	٢	١ر١٤	١ر٠٨	١ر٨٥
٤	٢ر٢٥	٢ر٧٥	١ر٧٧	٠ر٧٣	٥ر٤٧

تابع جدول رقم (٣ - ج)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٢ر٢٥	٢ر٣٧	٠ر٩٢	٠ر٨٩	٢ر٣٧
٤	٣ر٥	٢ر٦٢	١ر١٤	٠ر٧٤	٥ر٤٠
٣	٢ر٧٥	٢ر٦٢	٠ر٨	١ر٠٨	٢ر٧٧
٥	٢ر٥	٢ر١٢	١ر٤٢	٠ر٧٣	٦ر٨٤
٢	٢ر٧٥	٣	٠ر٧٢	٠ر٨٩	٢ر٢٤
١	٢ر٢٥	٢ر٧٥	٠ر٣٠	٠ر٧٤	١ر٣٥
٥	٢ر٢٥	—	٢ر٢٢	١ر٠٨	٤ر٦٢
١	—	—	—	٠ر٧٣	١ر٣٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	١ر١	٢٧٢
٢	x	x	x	٠ر٨٣	٢٤٠
١٥	٥	٤ر٦٢	٢	٠ر٧	٢١٤٢
صفر	٤ر٢٥	٤	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	٣ر٧٥	١ر٨٧	صفر	١ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	٠ر٣٧	صفر	٠ر٧	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر١٢	صفر	٠ر٥٧	صفر
٣	١ر٥	١ر٨٧	٢	١ر١	٢٧٢
٣	٢ر٢٥	٢ر٦٢	١ر٣٢	٠ر٨٣	٣٦١
٣	٣	٣	١	٠ر٧	٤ر٢٨
٣	٣	٣ر٢٥	١	٠ر٥٧	٥ر٢٦
٣	٣ر٥	٣ر٢٥	٠ر٨٥	١ر١	٢٧٢
٥	٣	٢ر٦٢	١ر٦٦	٠ر٨٣	٦ر٠٢
١	٢ر٢٥	١ر٨٧	٠ر٤٤	٠ر٧	١ر٤٢
صفر	١ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	١ر١	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	١ر١٢	صفر	٠ر٧	صفر
٢	١ر٧٥	٢	١ر١٤	٠ر٥٧	٣ر٥٠
٥	٢ر٢٥	٢ر٦٢	٢ر٢٢	١ر١	٤ر٥٤
٢	٣	٢ر٨٧	٠ر٦٦	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٣	٢ر٧٥	٢ر٧٥	١ر٠٩	٠ر٧	٤ر٢٨

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	٢٢٧٥	٢٨٧	٠٣٦	٠٥٧	١٢٥
٥	٢	٢٨٧	١٦٦	١١	٤٥٤
٢	٢٢٧٥	٢٦٢	١٠٩	٠٨٣	٢٦١
٢	٢٥	٢	٠٨	٠٧	٢٨٥
صفر	١٥	١٢٧	صفر	٠٥٧	صفر
١	١٢٥	١	٠٨	١١	٠٩
٢	٠٢٥	٠٨٧	٢٦٦	٠٨٣	٢٤٠
صفر	١	١٢٥	صفر	٠٧	صفر
١	٢٥	٢٥	٤	٠٥٧	١٥٧
٧	٢٥	٢٨٧	٢٨	١١	٦٢٦
٢	٢٢٥	٢٥	٠٦١	٠٨٣	٢٤٠
٢	٢٢٧٥	٣	٠٨	٠٧	٤٢٨
٢	٢٢٥	٢١٢	١٣٣	٠٥٧	٥٢٦
١	٢	٢٢٥	٠٥	١١	١٥٧
١	٢٥	٢٢٥	٠٤	٠٨٣	١٢٠
٥	٢	٢٢٥	١٦٦	٠٧	٧١٤
٥	٢٥	٢٢٧	١٤٢	٠٥٧	٨٧٧
٢	٢٢٥	٢٦٢	٠٩٢	١١	٢٧٢
صفر	٢	١٥	صفر	٠٨٣	صفر
صفر	١	٠٨٧	صفر	٠٧	صفر
١	٧٥	١	٠٠١	٠٥٧	١٥٧
٢	١٢٥	١٢٧	١٦	١١	١٨١

تابع جدول رقم (٣ - م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	١٥	٢	١٣٣	٠٨٢	٢٤
١	٢٥	٢٦٢	٠٤	٠٧	١٤٢
٥	٢٧٥	٢٨٧	١٨١	٠٥٧	٨٧٧
٣	٣	٢٨٧	١	١١	٢٧٢
٣	٢٧٥	٢٥	١٠٩	٠٨٢	٢٦١
صفر	٢٢٥	—	صفر	٠٧	صفر
٣	—	—	—	٠٥٧	٥٢٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٩٧	صفر
صفر	x	x	x	٠.٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٣٢	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٩٧	صفر
٢	٠.٥	٠.٥	٠.٤	٠.٥٦	٣.٥٧
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٦	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٣٢	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٩٧	١.٠٣
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٥٦	١.٧٨

تابع جدول رقم (٣ - ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٥	٠ر٢٧	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٩٧	١ر٠٣
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٦٢	٤	٠ر٩٧	١ر٠٣
صفر	١	١	صفر	٠ر٥٦	صفر
٣	١	٠ر٨٧	٣	٠ر٥٢	٥ر٦٦
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٥	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٥٢	١ر٨٨
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٧	صفر	٠ر٥٢	صفر
١	٠ر٥	٠ر٦٢	٢	٠ر٢٢	٣ر١٢

تابع جدول رقم (٣ - ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	٠.٧٥	٠.٧٥	١.٣٣	٠.٩٧	١.٠٣
١	٠.٧٥	١.١٢	١.٣٣	٠.٥٦	١.٧٨
صفر	١.٥	١.٦٢	صفر	٠.٥٣	صفر
٤	١.٧٥	١.٦٢	٢.٢٨	٠.٣٢	١.٢٥
٢	١.٥	١.٥	١.٣٣	٠.٩٧	٢.٠٦
صفر	١.٥	١	صفر	٠.٥٦	صفر
صفر	٠.٥	—	صفر	٠.٥٣	صفر
صفر	—	—	—	٠.٣٢	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر

تابع جدول رقم (٣ - ٣)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٣	٣.٣٢
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٣ - س)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠٦١	صفر
صفر	x	x	x	٠٨٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠٧	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٧٤	صفر
صفر	٠٢٥	٢٧ ر	صفر	١٦١	صفر
١	٠٥	٠٦٢	٢	٠٨٣	١٢١
١	٠٧٥	٠٧٥	١٣٣	١٠٧	٠٩٣
١	٠٧٥	٠٦٢	١٣٣	٠٧٤	١٢٥
صفر	٠٥	٠٥	صفر	٠٦١	صفر
صفر	٠٥	٠٥	صفر	٠٨٣	صفر
صفر	٠٥	١	صفر	١٠٧	صفر
١	١٥	١٥	٠٦٦	٠٧٤	١٢٥
٥	٢	١٧٥	٢٥	٠٦١	٨١٩
٢	٢٥	٢٦٢	٠٨	٠٨٣	٢٤٠
٢	٢٧٥	٢٢٥	٠٧٢	١٠٧	١٨٦
٢	١٧٥	١٧٥	١١٤	٠٧٤	٢٧٠
١	١٧٥	٢	٠٥٧	٠٦١	١٦٢
٢	٢٢٥	٢١٢	٠٨	٠٨٣	٢٤٠
٤	٢	٢١٢	٢	١٠٧	٣٧٢
١	٢٢٥	٢	٠٤٤	٠٧٤	١٢٥
٢	١٧٥	١٢٧	١١٤	٠٦١	٣٢٧
صفر	١	١	صفر	٠٨٣	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ١)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	١	٠.٧٥	١	١.٠٧	٠.٩٣
١	٠.٥	٠.٦٢	٢	٠.٧٤	١.٢٥
صفر	٠.٧٥	٣.١٢	صفر	٠.٦١	صفر
١	٥.٥	٤.٨٧	٠.١٨	٠.٨٣	١.٢٠
١٢	٤.٢٥	٥.٣٧	٢.٨٢	١.٠٧	١١.٢١
٤	٦.٥	٧.٢٥	٠.٦١	٠.٧٤	٥.٤٠
٩	٨	٧.٢٥	١.١٢	٠.٦١	١٤.٧٥
٧	٦.٢٥	٥.٨٧	١.١٢	٠.٨٣	٨.٤٢
٥	٥.٥	٤.٣٧	٠.٩٠	١.٠٧	٤.٦٧
١	٢.٢٥	٣	٠.٣٠	٠.٧٤	١.٢٥
صفر	٢.٧٥	٢.٦٢	صفر	٠.٦١	صفر
٥	٢.٥	٢.٧٥	٢	٠.٨٣	٦.٠٢
٤	٣	٥.٣٧	١.٣٢	١.٠٧	٣.٧٣
٣	٧.٧٥	٥.٢٥	٠.٣٨	٠.٧٤	٤.٠٥
٣	٢.٧٥	٢.٦٢	١.٠٩	٠.٦١	٤.٩١
١	٢.٥	٣	٠.٤	٠.٨٣	١.٢٠
٣	٢.٥	٣.٢٥	٠.٨٥	١.٠٧	٢.٨٠
٧	٣	٢.١٢	٢.٣٢	٠.٧٤	٩.٤٥
١	٢.٢٥	٢.٦٢	٠.٣٠	٠.٦١	١.٦٣
٢	٤	٣.٣٧	٠.٥	٠.٨٣	٢.٤٠
٦	٢.٧٥	٢.٢٥	٢.١٨	١.٠٧	٥.٦٠
٢	٢.٧٥	٢.٨٧	٠.٥٢	٠.٧٤	٢.٧٠

تابع جدول رقم (٤ - أ)

صورة الدم الكامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٤	٢ر٥	١ر٢٥	٠ر٦١	٨ر١٩
٢	٢	٢ر٧٥	١	٠ر٨٣	٢ز٦١
٢	٢ر٥	١ر٨٧	٠ر٨	١ر٠٧	١ر٨٦
صفر	١ر٢٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٧٤	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٠ x	x	x	٠.٦١	٤٩١
٢	x	x	x	١.٠٨	١.٨٥
٤	٢.٥	٢.٥	١.١٤	٠.٧٩	٥.٠٦
٥	٢.٥	٢.٣٧	١.٤٢	٠.٧١	٧.٠٤
٣	٢.٢٥	٢.٧٥	٠.٩٢	٠.٦١	٤.٩١
١	٢.٢٥	١.٦٢	٠.٤٤	١.٠٨	٠.٩٢
صفر	١	٠.٦٢	صفر	٠.٧٩	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٧١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١.٠٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٧٩	صفر
صفر	صفر	٠.٣٧	صفر	٠.٧١	صفر
صفر	٠.٧٥	١.٢٥	صفر	٠.٦١	صفر
٣	١.٧٥	٢.٧٥	١.٧١	١.٠٨	٢.٧٧
٤	٢.٧٥	٥.١٢	١.٠٦	٠.٧٩	٥.٠٦
٨	٦.٥	٧	١.٢٣	٠.٧١	١١.٢٦
١١	٧.٥	٧.٢٥	١.٤٦	٠.٦١	١٨.٠٣
٧	٧	٦.١٢	١	١.٠٨	٦.٤٨
٢	٥.٢٥	٤.١٢	٠.٣٨	٠.٧٩	٢.٥٣
١	٣	٢.٥	٠.٣٣	٠.٧١	١.٤٠
٢	٢	١.٧٥	١	٠.٦١	٢.٢٧

تابع جدول رقم (٤ - ب)

تفاعلات مصلية الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	١ر٥	١ر٥	٢	١ر٠٨	٢ر٧٧
صفر	١ر٥	١ر٢٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
١	١	١	١	٠ر٧١	١ر٤٠
صفر	١	٤ر٨٧	صفر	٠ر٦١	صفر
٣	٨ر٧٥	١١	٠ر٣٤	١ر٠٨	٢ر٧٧
٣١	١٢ر٢٥	١٦ر٣٧	٢ر٣٣	٠ر٧٩	٢٩ر٢٤
١٩	١٩ر٥	٢٥ر٨٧	٠ر٩٧	٠ر٧١	٢٦ر٧٦
٢٥	٢٢ر٢٥	٣٣ر٧٨	٠ر٧٧	٠ر٦١	٤٠ر٩٨
٥٤	٢٥ر٥	٢٣ر٥	١ر٥٢	١ر٠٨	٢ر٧٧
٤٤	٢١ر٥	٢٨ر٨٧	١ر٣٩	٠ر٧٩	٥٥ر٦٩
٣	٢٦ر٢٥	٢٠ر٨٧	٠ر١١	٠ر٧١	٤ر٢٢
٤	١٥ر٥	١٠	٠ر٢٥	٠ر٦١	٦ر٥٥
١١	٤ر٥	٦ر١٢	٢ر٤٤	١ر٠٨	١٠ر١٨
صفر	٧ر٧٥	٩ر٧٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
١٦	١١ر٧٥	١٤ر٦٢	١ر٣٦	٠ر٧١	٢٢ر٥٢
٢٠	١٧ر٥	٢٠ر٦٢	١ر١٤	٠ر٦١	٢٢ر٧٨
٢٤	٢٣ر٧٥	٢٥ر٥	١ر٤٣	١ر٠٨	٢١ر٤٨
٢٥	٢٧ر٢٥	٢٦ر٧٥	٠ر٩١	٠ر٧٩	٢١ر٦٤
٢٠	٢٦ر٢٥	٢٤ر٢٥	١ر١٤	٠ر٧١	٤٢ر٢٥
١٦	٢٢ر٢٥	٢٢ر٢٥	٠ر٧١	٠ر٦١	٢٦ر٢٢
١٨	٢٢ر٢٥	٢١ر١٢	٠ر٨٠	١ر٠٨	١٦ر٦٦
٢٥	٢٠	٢٢ر١٢	١ر٢٥	٠ر٧٩	٢١ر٦٤

تابع جدول رقم (٤ - ب)

تفاعلات مصلية الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢١	٢٤ر٢٥	٢٤ر٣٧	٠ر٨٦	٠ر٧١	٢٩ر٥٧
٣٣	٢٤ر٥	٢٣ر٢٥	١ر٣٤	٠ر٦١	٥٤ر٠٩
١٩	٢٢	٢٠ر٦٢	٠ر٨٦	١ر٠٨	١٧ر٥٩
١٥	١٩ر٢٥	١٥ر٧٥	٠ر٧٧	٠ر٧٩	١٨ر٩٨
١٠	١٢ر٢٥	١٢ر٨٧	٠ر٨١	٠ر٧١	١٤ر٠٨
٥	١٣ر٥	١٤ر٣٧	٠ر٣٧	٠ر٦١	٨ر١٩
٢٤	١٥ر٢٥	١٧ر٨٧	١ر٥٧	١ر٠٨	٢٢ر٢٢
٢٢	٢٠ر٥	—	١ر٠٧	٠ر٧٩	٢٧ر٨٤
٢١	—	—	—	٠ر٧١	٤٣ر٦٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائفة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول كامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٩	x	x	x	٠.٧٧	٥٠.٦٤
١٨	x	x	x	١.١٢	١٦.٠٧
١٨	٢٢.٧٥	٢٠	٠.٧٩	١.٠٣	١٧.٤٧
١٦	١٧.٢٥	١٩.٦٢	٠.٩٢	٠.٧١	٢٢.٥٣
١٧	٢٢	٢٢.٧٥	٠.٧٧	٠.٧٧	٢٢.٠٧
٢٧	٢٥.٥	٢٥	١.٤٥	١.١٢	٢٣.٠٣
٢٢	٢٤.٥	٢٣.١٢	١.٣٠	١.٠٣	٢١.٠٦
١٢	٢١.٧٥	١٨.٢٥	٠.٥٥	٠.٧١	١٦.٩٠
٦	١٤.٧٥	١٢.٥	٠.٤٠	٠.٧٧	٧.٧٩
٩	١٠.٢٥	١٠.٢٥	٠.٨٧	١.١٢	٨.٠٣
١٤	١٠.٢٥	١١.٦٢	١.٣٦	١.٠٣	١٣.٥٩
١٢	١٣	١٣.٦٢	٠.٩٢	٠.٧١	١٦.٩٠
١٧	١٤.٢٥	١٣.٦٢	١.١٩	٠.٧٧	٢٢.٠٧
١٤	١٣	١٣	١.٠٧	١.١٢	١٢.٥
٩	١٣	١٢.٥	٠.٦٩	١.٠٣	٨.٧٣
١٢	١٢	١٢.٣٧	١	٠.٧١	١٦.٩٠
١٣	١٢.٧٥	١٢.١٢	١.٠١	٠.٧٧	١٦.٨٨
١٧	١١.٥	١٠.٢٥	١.٤٧	١.١٢	١٥.١٧
٤	٩	٧.٦٢	٠.٤٤	١.٠٣	٢.٨٨
٢	٦.٢٥	٤.٧٥	٠.٣٢	٠.٧١	٢.٨١
٢	٣.٢٥	٣.٨٧	٠.٦١	٠.٧٧	٢.٥٩
٥	٤.٥	٥.٣٧	١.١١	١.١٢	٤.٤٩

تابع جدول رقم (٤ - ج)

بول كامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٩	٦ر٢٥	٧ر٢٥	١ر٤٤	١ر٠٣	٨ر٧٣
٩	٨ر٢٥	١٠ر١٢	١ر٠٩	٠ر٧١	١٢ر٦٧
١٠	١٢	١٣ر٦٢	٠ر٨٢	٠ر٧٧	١٢ر٩٨
٢٠	١٥ر٢٥	١٥ر٧٥	١ر٣١	١ر٢١	١٧ر٨٥
٢٢	١٦ر٢٥	١٨ر٧٥	١ر٣٥	١ر٠٣	٢١ر٣٥
١٣	٢١ر٢٥	٢٦ر٧٥	٠ر٦١	٠ر٧١	١٨ر٣٠
٣٠	٢٢ر٢٥	٢٣ر٣٧	٠ر٩٣	٠ر٧٧	٣٨ر٩٦
٦٤	٢٤ر٥	٢٣ر١٢	١ر٨٥	١ر١٢	٥٧ر١٤
٣٢	٣١ر٧٥	٢٨ر٥	١ر٠٠	١ر٠٣	٣١ر٦٠
١	٢٥ر٢٥	١٩ر٢٥	٠ر٠٣	٠ر٧١	١ر٤٠
٤	١٢ر٢٥	١٤ر٧٥	٠ر٣٠	٠ر٧٧	٥ر١٩
١٦	١٦ر٢٥	١٨ر٨٧	٠ر٩٨	١ر١٢	١٤ر٢٨
٤٤	٢١ر٥	٢٣ر٥	٢ر٠٤	١ر٠٣	٤٢ر٧١
٢٢	٢٥ر٥	٢٤ر٦٢	٠ر٨٦	٠ر٧١	٣٠ر٩٨
٢٠	٢٣ر٧٥	٢٢ر١٢	٠ر٨٤	٠ر٧٧	٢٥ر٩٧
٩	٢٠ر٥	٢٣ر٧٥	٠ر٤٣	١ر١٢	٨ر٠٣
٣١	٢٧	٢٦ر١٢	١ر١٤	١ر٠٣	٣٠ر٠٩
٤٨	٢٥ر٢٥	٢٨	١ر٩٠	٠ر٧١	٦٧ر٦٠
١٣	٣٠ر٧٥	٢٧ر٣٧	٠ر٤٢	٠ر٧٧	١٦ر٨٨
٣١	٢٤	٢٠ر٥	١ر٢٩	١ر١٢	٢٧ر٦٧
٤	١٧	٢٠ر٦٢	٠ر٢٣	١ر٠٣	٣ر٨٨
٢٠	٢٤ر٢٥	٢٣ر٢٥	٠ر٨٢	٠ر٧١	٢٨ر١٦

تابع جدول رقم (٤ - ج)

بول كامل الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤٢	٢٢ر٢٥	٢٤ر٣٧	١ر٨٨	٠ر٧٧	٥٤ر٥٤
٢٣	٢٦ر٥	٢٤ر٦٢	٠ر٨٦	١ر١٢	٢٠ر٥٣
٢١	٢٢ر٧٥	١٩ر٨٧	٠ر٩٢	١ر٠٣	٢٠ر٣٨
٥	١٧	١٩ر٥	٠ر٢٩	٠ر٧١	٧ر٠٤
١٩	٢٢	٢٢	٠ر٨٦	٠ر٧٧	٢٤ر٦٧
٤٣	٢٢	٢٥ر٧٥	١ر٩٥	١ر١٢	٢٨ر٣٩
٢١	٢٩ر٥	—	٠ر٧١	١ر٠٣	٢٠ر٣٨
٢٥	—	—	—	٠ر٧١	٤٩ر٢٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

براز الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٠.٧١	٨٤٥
٥	x	x	x	١.٢٨	٣٩٠
٨	٦	٥٧٥	١٣٣	٠.٩٣	٨٦٠
٥	٥٥	٦٨٧	٠.٩٠	٠.٧٧	٦٤٩
٤	٨٢٥	٨٦٢	٠.٤٨	٠.٧١	٥٦٣
١٦	٩	٨٣٧	١.٧٧	١.٢٨	١٢٥
١١	٧٧٥	٧٦٢	١.٤١	٠.٩٣	١١٨٢
صفر	٧٥	٥٦٢	صفر	٠.٧٧	صفر
٣	٢٧٥	٢٥	٠.٨	٠.٧١	٤٢٢
١	١٢٥	١٦٢	٠.٨	١.٢٨	٠.٧٨
١	٢	٢٢٥	٠.٥	٠.٩٣	١.٠٧
٣	٢٥	٢٢٥	١.٢	٠.٧٧	٣٨٩
٥	٤	٤٥	١.٢٥	٠.٧١	٧.٠٤
٧	٥	٦١٢	١.٤	١.٢٨	٥٤٦
٥	٧٢٥	٧٣٧	٠.٦٨	٠.٩٣	٥٣٧
١٢	٧٥	٧٨٧	١.٦	٠.٧٧	١٥٥٨
٦	٨٢٥	٨	٠.٧٢	٠.٧١	٨٤٥
١٠	٧٧٥	٦٣٧	١.٢٩	١.٢٨	٧٨١
٣	٥	٤٣٧	٠.٦	٠.٩٣	٣٢٢
١	٣٧٥	٣	٠.٢٦	٠.٧٧	١.٢٩
١	٢٢٥	٢٢٥	٠.٤٤	٠.٧١	١.٤٠
٤	٢٢٥	٢٧٥	١.٧٧	١.٢٨	٣١٢

تابع جدول رقم (٤ - د)

براز الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٢٢٥	٢٨٧	٠٩٢	٠٩٣	٢٢٢
٥	٤٥	٦	١١١	٠٧٧	٦٤٩
٦	٧٥	٩٥	٠٨	٠٧١	٨٤٥
١٦	١١٥	١١٨٧	١٣٩	١٢٨	١٢٥
١٩	١٢٢٥	١٤٣٧	١٥٥	٠٩٣	٢٠٤٣
٨	١٦٥	٢٢٦٢	٠٤٨	٠٧٧	١٠٣٨
٢٢	٢٠٧٥	٢١٣٧	٠٧٤	٠٧١	٢٢٣٩
٧٣	٢٢	٢١١٢	٢٢٨	١٢٨	٥٧٠٣
٢٤	٢٠٢٥	٢٧٧٥	٠٧٩	٠٩٣	٢٥٨٠
١	٢٥٢٥	١٧٦٢	٠٠٣	٠٧٧	١٢٩
٣	١٠	٩٢٥	٠٢	٠٧١	٤٢٢
١٢	٨٥	١٠٢٥	١٤١	١٢٨	٩٣٧
١٨	١٢	١٢٦٢	١٥	٠٩٣	١٩٣٥
١٥	١٢٢٥	١٢٣٧	١١٢	٠٧٧	١٩٤٨
٨	١١٥	١٠٣٧	٠٦٩	٠٧١	١١٢٦
٥	٩٢٥	١٢٦٢	٠٥٤	١٢٨	٢٩٠
٩	١٦	١٢٧٥	٠٥٦	٠٩٣	٩٦٧
٢١	٩٥	١٠٦٢	٢٢١	٠٧٧	٢٧٢٧
٣	١١٧٥	١٠٨٧	٠٢٥	٠٧١	٤٢٢
١٤	١٠	٨	١٤	١٢٨	١٠٩٢
٢	٦	٧٧٥	٠٣٣	٠٩٣	٢١٥
٥	٩٥	٨٨٧	٠٥٢	٠٧٧	٦٤٩

تابع جدول رقم (٤ - د)

براز الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٧	٨٢٥	٩٨٧	٢٠٦	٠٧١	٢٢٩٤
٩	١١٥	١١٧٥	٠٧٨	١٢٨	٧٠٣
١٥	١٢	١١٢٥	١٢٥	٠٩٣	١٦١٢
٧	١٠٥	١٣	٠٦٦	٠٧٧	٩٠٩
١١	١٥٥	١٥٥	٠٧٠	٠٧١	١٥٤٩
٢٩	١٥٥	١٧٣٧	١٨٧	١٢٨	٢٢٦٥
١٥	١٩٢٥	—	٠٧٧	٠٩٣	١٦١٢
٢٢	—	—	—	٠٧٧	٢٨٥٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائفة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول للحمل الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٧	x	x	x	٠.٧٨	٨٩٧
٨	x	x	x	١.٠٥	٧٦١
٨	٦.٥	٦	١.٢٢	١.٠١	٧٩٢
٢	٥.٥	٥.٢٧	٠.٥٤	٠.٨	٢٧٥
٢	٥.٢٥	٥	٠.٥٧	٠.٧٨	٢٨٤
٧	٤.٧٥	٤.٧٥	١.٤٧	١.٠٥	٦٦٦
٦	٤.٧٥	٤.٥	١.٢٦	١.٠١	٥٩٤
٢	٤.٢٥	٢.٥	٠.٧٠	٠.٨	٢٧٥
١	٢.٧٥	٢.٢٧	٠.٢٦	٠.٧٨	١.٢٨
١	٢	٢	٠.٥	١.٠٥	٠.٩٥
٢	٤	٤.٢٥	٠.٧٥	١.٠١	٢٩٧
١١	٤.٥	٤.٧٥	٢.٤٤	٠.٨	١٢.٧٥
٢	٥	٥	٠.٦	٠.٧٨	٢٨٤
٢	٥	٤.٢٥	٠.٦	١.٠٥	٢٨٥
٢	٢.٥	٥	٠.٨٥	١.٠١	٢٩٧
٥	٦.٥	٨	٠.٧٦	٠.٨	٦٢٥
١٥	٩.٥	٩.٧٥	١.٥٧	٠.٧٨	١٩.٢٢
١٥	١٠	٩.٨٧	١.٥	١.٠٥	١٤.٢٨
٥	٩.٧٥	٨.١٢	٠.٥١	١.٠١	٤.٩٥
٤	٦.٥	٥.١٢	٠.٦١	٠.٨	٥
٢	٢.٧٥	٢.٢٧	٠.٥٢	٠.٧٨	٢.٥٦
٤	٢	٢.١٢	١.٢٢	١.٠٥	٢.٨٠

تابع جدول رقم (٤ - هـ)

درجة اللاموسمية	العام الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	الحمول الحالة / خام
١٩٨	١٠١	٠٦١	٤٢٥	٣٢٥	٢
٦٢٥	٠٨	٠٩٥	٤٧٥	٥٢٥	٥
١٢٨٢	٠٧٨	١٣٧	٨٨٧	٧٢٥	١٠
١١٤٢	١٠٥	١١٤	١٠٥	١٠٥	١٢
١٤٨٥	١٠١	١٤٢	١٢٨٧	١٠٥	١٥
٦٢٥	٠٨	٠٣٢	١٦٦٢	١٥٢٥	٥
٢٧١٧	٠٧٨	١٦١	١٨٢٥	١٨	٢٩
٢١٩	١٠٥	١٢٤	٣٦٢٥	١٨٥	٢٣
١٦٨٣	١٠١	٠٩٥	١٤٢٥	١٧٧٥	١٧
٢٥	٠٨	٠١٨	٨٨٧	١٠٧٥	٢
١٢٨	٠٧٨	٠١٤	٦١٢	٧	١
٧٦١	١٠٥	١٥٢	٦١٢	٥٢٥	٨
٩٩	١٠١	١٤٢	٧٦٢	٧	١٠
١١٢٥	٠٨	١٠٩	٧٧٥	٨٢٥	٩
٧٦٩	٠٧٨	٠٨٢	٧٦٢	٧٢٥	٦
٢٨٠	١٠٥	٠٥	٨٧٥	٨	٤
١٢٨٧	١٠١	١٣٦	٩٢٥	٩٥	١٣
١٨٧٥	٠٨	١٦٦	١	٩	١٥
٥١٢	٠٧٨	٠٣٦	١٠١٢	١١	٤
١١٤٢	١٠٥	١٢٩	٨	٩٢٥	١٢
٥٩٤	١٠١	٠٨٥	٨	٧	٦
٧٥	٠٨	٠٦٦	٩	٩	٦

تابع جدول رقم (٤ - ٥)

درجة اللاموسمية	العامل الموسمي	الأثر الموسمي غير المنتظم	المتوسط المركزي	المتوسط المتحرك	بيانات الحالة/ختم
١٥٢٨	٠٧٨	١٢٢	٩٢٥	٩	١٢
١١٤٢	١٠٥	١٢٦	٩٢٧	٩٥	١٢
٧٩٢	١٠١	٠٨٦	٨٧٥	٩٢٥	٨
٦٢٥	٠٨	٠٦٠	٨٢٥	٨٢٥	٥
١٠٢٥	٠٧٨	٠٩٦	٨٥	٨٢٥	٨
١١٤٢	١٠٥	١٢٧	٨٨٧	٨٧٥	١٢
٩٩٠	١٠١	١١١	—	٩	١٠
٧٥	٠٨	—	—	—	٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العاملي الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	صفر	صفر
١	٠.٥	٠.٢٧	٢	٠.١٥	٦٦٦
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٤ - و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٣	٣.٢٣
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

تابع جدول رقم (٤ - و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
١	٠.٢٥	٠.٣٧	٤	٠.٤٦	٢.١٧
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	صفر	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.١٥	٦.٦٦
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	صفر	صفر
١	٠.٥	٠.٣٧	٢	٠.٤٦	٢.١٧
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر

(٣٥٤)

تابع جدول رقم (٤ - ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	٠.٤٦	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠.١٥	١٢.٢٢
صفر	x	x	x	٠.٤٦	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٤٦	٢.١٧
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	٠.٤٦	٢.١٧
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ح)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.١٥	صفر

(٣٥٢)

تابع جدول رقم (٤ - ح)

هيموجلوبين ٩ - ٠ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.١٥	صفر
١	٠.٥	٠.٥	٢	٠.٤٦	٢.١٧
١	٠.٥	٠.٦٢	٢	٠.١٥	٦.٦٦
صفر	٠.٧٥	٠.٦٢	صفر	صفر	صفر
١	٥	٠.٣٧	٢	٠.١٥	٦.٦٦
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٤٦	صفر
صفر	٠.٢٥	—	صفر	٠.١٥	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠٣٨	٥٢٦
٣	x	x	x	١٢٨	٢٣٤
١	٢٥	٢٢٥	٠٤	٠٧٦	١٣١
٤	٢	٢١٢	٢	٠٥٤	٧٤٠
صفر	٢٢٥	٢١٢	صفر	٠٣٨	صفر
٤	٢	١٥	٢	١٢٨	٢١٢
صفر	١	١	صفر	٠٧٦	صفر
صفر	١	٠٥	صفر	٠٥٤	صفر
صفر	صفر	٠٣٧	صفر	٠٣٨	صفر
صفر	٠٧٥	٠٧٥	صفر	١٢٨	صفر
٣	٠٧٥	١	٤	٠٧٦	٣٩٤
صفر	١٢٥	١٦٢	صفر	٠٥٤	صفر
٢	٢	١٦٢	١	٠٣٨	٥٢٦
٣	١٢٥	١٣٧	٢٤	١٢٨	٢٣٤
صفر	١٥	١٣٧	صفر	٠٧٦	صفر
١	١٢٥	١١٢	٠٦٦	٠٥٤	١٨٥
١	١	١١٢	١	٠٣٨	٢٦٢
٢	١٢٥	١١٢	١٦	١٢٨	١٥٦
١	١	٠٨٧	١	٠٧٦	١٣١
صفر	٠٧٥	٠٥	صفر	٠٥٤	صفر
صفر	٠٢٥	٠١٢	صفر	٠٣٨	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	١٢٨	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٢٥	٠.٣٧	صفر	٠.٧٦	صفر
١	٠.٥	٠.٧٥	٢	٠.٥٤	١.٨٥
١	١	١.٢٥	١	٠.٣٨	٢.٦٢
٣	١.٥	١.٣٧	٢.٤	١.٢٨	٢.٣٤
١	١.٢٥	١.٢٥	٠.٦٦	٠.٧٦	١.٣١
صفر	١.٢٥	١.٣٧	صفر	٠.٥٤	صفر
١	١.٥	١.٥	٠.٦٦	٠.٣٨	٢.٦٢
٤	١.٥	١.٥	٢.٦٦	١.٢٨	٣.١٢
١	١.٥	١.٣٧	٠.٦٦	٠.٧٦	١.٣١
صفر	١.٢٥	٠.٨٧	صفر	٠.٥٤	صفر
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٣٨	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.٢٨	٠.٧٨
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٧٦	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٥٤	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٣٨	صفر
صفر	٠.٥	٠.٨٧	صفر	١.٢٨	صفر
٢	١.٢٥	١.٢٥	١.٦	٠.٧٦	٢.٦٢
٣	١.٢٥	١.٢٥	٢.٤	٠.٥٤	٥.٥٥
صفر	١.٢٥	١	صفر	٠.٣٨	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٣٧	صفر	١.٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٧٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٤	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٢٨	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٧٦	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٤	صفر
١	٠ر٧٥	١	١ر٢٢	٠ر٢٨	٢ر٦٢
٢	١ر٢٥	١ر٢٥	١ر٦	١ر٢٨	١ر٥٦
٢	١ر٢٥	—	١ر٦	٠ر٧٦	٢ر٦٢
صفر	—	—	—	٠ر٥٤	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠.٦١	٣٢٧
٣	x	x	x	١.١٣	٢٦٥
٤	٢.٢٥	٢.٢٥	١.٢٣	٠.٩٩	٤.٠٤
٤	٢.٢٥	٢.٢٥	١.٢٣	٠.٨٣	٤.٨١
٢	٢.٢٥	٢.١٢	٠.٦١	٠.٦١	٣.٢٧
٣	٣	٢.٦٢	١	١.١٣	٢.٦٥
٣	٢.٢٥	٢	١.٣٣	٠.٩٩	٣.٠٣
١	١.٧٥	١.٥	٠.٥٧	٠.٨٣	١.٢٠
صفر	١.٢٥	١.١٢	صفر	٠.٦١	صفر
١	١	١.٣٧	١	١.١٣	٠.٨٨
٢	١.٧٥	١.٨٧	١.١٤	٠.٩٩	٢.٠٢
٤	٢	٢.١٢	٢	٠.٨٣	٤.٨١
١	٢.٢٥	٢.١٢	٠.٤٤	٠.٦١	١.٦٣
٢	٢	١.٨٧	١	١.١٣	١.٧٦
١	١.٧٥	١.٨٧	٠.٥٧	٠.٩٩	١.٠١
٣	٢	٢.١٢	١.٥	٠.٨٣	٣.٦١
٢	٢.٢٥	٢.٢٥	٠.٨٨	٠.٦١	٣.٢٧
٣	٢.٢٥	٢	١.٣٣	١.١٣	٢.٦٥
١	١.٧٥	١.٣٧	٠.٥٧	٠.٩٩	١.٠١
صفر	١	٠.٧٥	صفر	٠.٨٣	صفر
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٦١	صفر
١	٠.٥	٠.٨٧	٢	١.١٣	٠.٨٨

تابع جدول رقم (٤ - ٥)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	١ر٢٥	١ر٣٧	٠ر٨	٠ر٩٩	١ر٠١
٢	١ر٥	١ر٧٥	٢	٠ر٨٣	٣ر٦١
١	٢	٢ر٧٥	٠ر٥	٠ر٦١	١ر٦٣
٣	٢ر٥	٢ر٢٥	٠ر٨٥	١ر١٣	٢ر٦٥
٧	٢	٢ر٨٧	٢ر٣٣	٠ر٩٩	٧ر٠٧
١	٤ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٢١	٠ر٨٣	١ر٢٠
٨	٥ر٧٥	٥ر٣٧	١ر٣٩	٠ر٦١	١٣ر١١
٧	٥	٤ر٨٧	١ر٤	١ر١٣	٦ر١٩
٤	٤ر٧٥	٤	٠ر٨٤	٠ر٩٩	٤ر٠٤
صفر	٢ر٢٥	٢ر٧٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
٢	٢ر٢٥	١ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	١ر٥	٢	٢	١ر١٣	٢ر٦٥
١	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٤	٠ر٩٩	١ر٠١
٤	٢ر٥	٢ر٢٥	١ر٦	٠ر٨٣	٤ر٨١
٢	٢	٢ر٨٧	١	٠ر٦١	٣ر٢٧
١	٣ر٧٥	٤ر٢٥	٠ر٢٦	١ر١٣	٠ر٨٨
٨	٤ر٧٥	٤ر٦٢	١ر٦٨	٠ر٩٩	٨ر٠٨
٨	٤ر٥	٤ر٣٧	١ر٧٧	٠ر٨٣	٩ر٦٣
١	٤ر٢٥	٣ر٢٥	٠ر٢٣	٠ر٦١	١ر٦٣
صفر	٢ر٢٥	١ر٢٥	صفر	١ر١٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٩٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٨٣	صفر

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	١٢٥	١٦٢	١٦	٠٦١	٢٢٧
٣	٢	٢	١٥	١١٢	٢٦٥
٣	٢	١٨٧	١٥	٠٩٩	٣٠٢
صفر	١٧٥	١٧٥	صفر	٠٨٢	صفر
١	١٧٥	١٥	٠٥٧	٠٦١	١٦٢
٣	١٢٥	١٥	٢٤	١١٢	٢٦٥
١	١٧٥	—	٠٥٧	٠٩٩	١٠١
٢	—	—	—	٠٨٢	٢٤٠

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العام الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	٠.٨٨	٢٤٠
٧	x	x	x	٠.٨١	٨٦٤
٣	٦٧٥	٥٢٧	٠.٤٤	١.٠٤	٢٨٨
٤	٤	٢٥	١	٠.٧٩	٥٠٦
٢	٣	٤٢٥	٠.٦٦	٠.٨٨	٢٢٧
٣	٥٥	٥٥	٠.٥٤	٠.٨١	٢٧٠
١٣	٥٥	٥٢٧	٢٣٦	١.٠٤	١٢٥
٤	٢٢٥	٥	٠.٧٦	٠.٧٩	٥٠٦
١	٤٧٥	٢٢٧	٠.٢١	٠.٨٨	١١٣
١	٢	٢١٢	٠.٥	٠.٨١	١٢٢
٢	٢٢٥	٢٨٧	٠.٨٨	١.٠٤	١٩٢
٥	٢٥	٢٧٥	١.٤٢	٠.٧٩	٦٢٢
٦	٤	٤	١.٥	٠.٨٨	٦٨١
٣	٤	٤	٠.٧٥	٠.٨١	٢٧٠
٢	٤	٢٧٥	٠.٥	١.٠٤	١٩٢
٥	٢٥	٢٥	١.٤٢	٠.٧٩	٦٢٢
٤	٢٥	٢٢٧	١.١٤	٠.٨٨	٤٥٤
٣	٢٢٥	٢٦٢	٠.٩٢	٠.٨١	٢٧٠
١	٢	١٦٢	٠.٥	١.٠٤	٠.٩٦
صفر	١٢٥	١	صفر	٠.٧٩	صفر
١	٠.٧٥	١	١.٣٢	٠.٨٨	١١٣
١	١٢٥	١.٧٥	٠.٨	٠.٨١	١٢٢

تابع جدول رقم (٤ - ك)

هيموجلوبين ١٢ - ١٢ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣	٢٢٥	٢٥	١٢٢	١٠٤	٢٨٨
٤	٢٧٥	٢٦٢	١٤٥	٠٧٩	٥٠٦
٣	٤٥	٦	٠٦٦	٠٨٨	٢٤٠
٨	٧٥	٧٢٧	١٠٦	٠٨١	٩٨٧
١٥	٧٢٥	٨١٢	٢٠٦	١٠٤	١٤٤٢
٣	٩	٨٨٧	٠٣٣	٠٧٩	٢٧٩
١٠	٨٧٥	٧٦٢	١١٤	٠٨٨	١١٢٦
٧	٦٥	٦٢٥	١٠٧	٠٨١	٨٦٤
٦	٦	٥	١	١٠٤	٥٧٦
١	٤	٤٢٥	٠٢٥	٠٧٩	١٢٦
٢	٤٥	٤٦٢	٠٤٤	٠٨٨	٢٢٧
٩	٤٧٥	٥١٢	١٨٩	٠٨١	١١١١
٧	٥٥	٥٨٧	١٢٧	١٠٤	٦٧٣
٤	٦٢٥	٥٣٧	٠٦٤	٠٧٩	٥٠٦
٥	٤٥	٤٦٢	١١١	٠٨٨	٥٦٨
٢	٤٧٥	٤٧٥	٠٤٢	٠٨١	٢٤٦
٨	٤٧٥	٤٣٧	١٦٨	١٠٤	٧٦٩
٤	٤	٢٢٧	١	٠٧٩	٥٠٦
٢	٢٧٥	٣	٠٥٣	٠٨٨	٢٢٧
١	٢٢٥	٢٧٥	٠٤٤	٠٨١	١٢٣
٢	٢٢٥	٥٢٥	٠٦١	١٠٤	١٩٢
٨	٧٢٥	٧٥	١١٠	٠٧٩	١٠١٢

تابع جدول رقم (٤ ك)

هيموجلوبين ١٢ - ٣ أجم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٨	٧٧٥	٧٧٥	٢٣٢	٠.٨٨	٢٠.٤٥
٣	٧٧٥	٧	٠.٣٨	٠.٨١	٣.٧٠
٢	٥٦٢	٤١٢	٠.٣٢	١.٠٤	١.٩٢
٢	٢	٢١٢	١	٠.٧٩	٢.٥٢
١	٢٢٥	٢٢٥	٠.٤٤	٠.٨٨	١.١٣
٤	٢٢٥	٢٧٥	١.٧٧	٠.٨١	٤.٩٣
٢	٢٢٥	—	٠.٦١	١.٠٤	١.٩٢
٦	—	—	—	٠.٧٩	٧.٥٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٠.٦٩	٥٧٩
٣	x	x	x	١.٢٦	٣٣٨
٣	٤.٢٥	٣.٨٧	٠.٧٠	٠.٨٥	٣٥٢
٧	٣.٥	٣.٧٥	٢	٠.٩	٧٧٧
١	٤	٤.٧٥	٠.٢٥	٠.٦٩	١٤٤
٥	٤.٥	٣.٧٥	١.١١	١.٢٦	٣٩٦
٥	٢	٢	١.٦٦	٠.٨٥	٥٨٨
١	٢	٢.٥	٠.٣٣	٠.٩	١.١١
١	٢	١.٣٧	٠.٥	٠.٦٩	١٤٤
١	٠.٧٥	١.١٢	١.٣٣	١.٢٦	٠.٧٩
صفر	١.٥	١.٨٧	صفر	٠.٨٥	صفر
٤	٢.٢٥	٢.٥	١.٧٧	٠.٩	٤٤٤
٤	٢.٧٥	٣	١.٤٥	٠.٦٩	٥٧٩
٣	٣.٢٥	٣.٢٥	٠.٩٢	١.٢٦	٣٣٨
٢	٣.٢٥	٣.٥	٠.٦١	٠.٨٥	٢٣٥
٤	٣.٧٥	٣.٦٢	١.٠٦	٠.٩	٤٤٤
٦	٣.٥	٣.٦٢	١.٧١	٠.٦٩	٨٦٩
٢	٣.٧٥	٣.٢٥	٠.٥٣	١.٢٦	١٥٨
٣	٢.٧٥	٢.١٢	١.٠٩	٠.٨٥	٣٥٢
صفر	١.٥	١.٣٧	صفر	٠.٩	صفر
١	١.٢٥	٠.٨٧	٠.٨	٠.٦٩	١٤٤
١	٠.٥	١	٢	١.٢٦	٠.٧٩

تابع جدول رقم (٤ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الاثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	١ر٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٨٥	صفر
٤	٢	٢ر٧٥	٢	٠ر٩	٤ر٤٤
٢	٢ر٥	٤ر٥	٠ر٨٥	٠ر٦٩	٤ر٣٤
٧	٥ر٥	٥ر٥	١ر٢٧	١ر٢٦	٥ر٥٥
٨	٥ر٥	٦ر٢٥	١ر٤٥	٠ر٨٥	٩ر٤١
٤	٧	١٤ر٧٥	٠ر٥٧	٠ر٩	٤ر٤٤
٩	٧ر٧٥	٨	١ر١٦	٠ر٦٩	١٢ر٠٤
١٠	٨ر٢٥	٠ر٨٧	١ر٢١	١ر٢٦	٧ر٩٣
١٠	٧ر٥	٦ر٥	١ر٣٣	٠ر٨٥	١١ر٧٦
١	٥ر٥	٥ر٨٧	٠ر١٨	٠ر٩	١ر١١
١	٦ر٢٥	٥ر٥	٠ر١٦	٠ر٦٩	١ر٤٤
١٣	٤ر٧٥	٥ر٣٧	٢ر٧٣	١ر٢٦	١٠ر٣١
٤	٦	٦ر٢٥	٠ر٦٦	٠ر٨٥	٤ر٧٠
٦	٦ر٥	٥ر٣٧	٠ر٩٢	٠ر٩	٦ر٦٦
٣	٤ر٢٥	٤ر٦٢	٠ر٧٠	٠ر٦٩	٤ر٣٤
٤	٥	٤ر٧٥	٠ر٨	١ر٢٦	٢ر١٧
٧	٤ر٥	٤ر١٢	١ر٥٥	٠ر٨٥	٨ر٢٣
٤	٢ر٧٥	٢ر٣٧	١ر٠٦	٠ر٩	٤ر٤٤
صفر	٣	٢ر٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
١	٢	٢ر٢٥	٠ر٥	١ر٢٦	٠ر٧٩
٢	٢ر٥	٢ر٥	١ر٢	٠ر٨٥	٢ر٥٢
٦	٤ر٥	٥ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٩	٦ر٦٦

تابع جدول رقم (٤ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨	٦٧٥	٦٧٥	١١٨	٠٦٩	١١٥٩
١٠	٦٧٥	٦٢٥	١٤٨	١٢٦	٧٩٣
٣	٥٧٥	٤٨٧	٠٥٢	٠٨٥	٢٥٢
٢	٤	٢٥	٠٥	٠٩	٢٢٢
١	٣	٢٧٥	٠٣٣	٠٦٩	١٤٤
٦	٢٥	٢٧٥	٢٥	١٢٦	٤٧٦
١	٣	—	٠٣٣	٠٨٥	١١٧
٤	—	—	—	٠٩	٤٤٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠.٩٨	صفر
صفر	x	x	x	٠.٩١	صفر
١	٠.٢٥	٠.٦٢	٤	٠.٩٣	١.٠٧
صفر	١	١.٧٥	صفر	٠.٦٦	صفر
٢	٢.٥	٢.٦٢	١.٢	٠.٩٨	٢.٠٦
٦	٢.٧٥	٢.١٢	٢.١٨	٠.٩١	٦.٥٩
٢	٢.٥	٢.١٢	٠.٥٧	٠.٩٣	٢.١٥
٢	٢.٧٥	٢	١.٠٩	٠.٦٦	٤.٥٤
صفر	١.٢٥	١	صفر	٠.٩٨	صفر
صفر	٠.٧٥	٠.٦٢	صفر	٠.٩١	صفر
صفر	٠.٥	١	صفر	٠.٩٣	صفر
٢	١.٥	١.٧٥	١.٣٣	٠.٦٦	٣.٠٣
٤	٢	٢.٢٥	٢	٠.٩٨	٤.٠٨
٢	٢.٥	٢.٦٢	٠.٨	٠.٩١	٢.١٩
٢	٢.٧٥	٢.٧٥	٠.٧٢	٠.٩٣	٢.١٥
٣	٢.٧٥	٢.٨٧	١.٠٩	٠.٦٦	٤.٥٤
٤	٣	٢.٧٥	١.٣٣	٠.٩٨	٤.٠٨
٣	٢.٥	٢.٢٥	١.٢	٠.٩١	٣.٢٩
صفر	٢	١.٥	صفر	٠.٩٣	صفر
١	١	٠.٦٢	١	٠.٦٦	١.٥١
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٩٨	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.١٢	صفر	٠.٩١	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ٤)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٩٣	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٦٢	صفر	٠.٦٦	صفر
١	١	١.٥	١	٠.٩٨	١.٠٢
٣	٢	٢.٢٥	١.٥	٠.٩١	٢.٢٩
٤	٢.٥	٢.٢٧	١.٦	٠.٩٣	٤.٣٠
٢	٤.٢٥	٤	٠.٤٧	٠.٦٦	٢.٠٣
٨	٢.٧٥	٢.٦٢	٢.١٢	٠.٩٨	٨.١٦
١	٢.٥	٢.٢٥	٠.٢٨	٠.٩١	١.٠٩
٣	٣	٢.١٢	١	٠.٩٣	٢.٢٢
صفر	١.٢٥	١.٥	صفر	٠.٦٦	صفر
١	١.٧٥	١.٧٥	٠.٥٧	٠.٩٨	١.٠٢
٢	١.٧٥	٢	١.٧١	٠.٩١	٢.٢٩
٢	٢.٢٥	٢.٦٢	١.٣٣	٠.٩٣	٢.٢٢
٢	٣	٢.٧٥	٠.٦٦	٠.٦٦	٢.٠٣
٤	٢.٥	٢.٦٢	١.٦	٠.٩٨	٤.٠٨
١	٢.٧٥	٢.٢٥	٠.٣٦	٠.٩١	١.٠٩
٤	٢.٧٥	٢.٢٥	١.٠٦	٠.٩٣	٤.٣٠
٦	٢.٧٥	٢.٧٥	٢.١٨	٠.٦٦	٩.٠٩
صفر	٢.٧٥	٢.٢٧	صفر	٠.٩٨	صفر
١	٢	١.٥	٠.٥	٠.٩١	١.٠٩
١	١	١.٦٢	١	٠.٩٣	١.٠٧
٢	٢.٢٥	٢.٢٧	٠.٨٨	٠.٦٦	٢.٠٣
٥	٢.٥	٢.٦٢	٢	٠.٩٨	٥.١٠

تابع جدول رقم (٤ - م)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	٢٧٥	٢٥	٠٧٢	٠٩١	٢١٩
٢	٢٢٥	١٨٧	٠٨٨	٠٩٢	٢١٥
صفر	١٥	١٧٥	صفر	٠٦٦	صفر
٢	٢	١٧٥	١	٠٩٨	٢٠٤
٤	١٥	١٧٥	٢٦٦	٠٩١	٤٣٩
صفر	٢	—	صفر	٠٩٣	صفر
٢	—	—	—	٠٦٦	٢٠٢

٣٧٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠٦٤	صفر
صفر	x	x	x	١١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٨	صفر
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	٠٦٤	صفر
١	٠٢٥	٠٢٥	٤	١١٦	٠٨٦
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	٠٦٧	صفر
صفر	٠٢٥	٠١٢	صفر	٠٢٨	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٦٤	صفر
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	١١٦	صفر
١	٠٢٥	٠٣٧	٤	٠٦٧	١٤٩
صفر	٠٥	٠٥	صفر	٠٢٨	صفر
١	٠٥	٠٣٧	٢	٠٦٤	١٥٦
صفر	٠٢٥	٠٢٥	صفر	١١٦	صفر
صفر	٠٢٥	٠١٢	صفر	٠٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٦٧	صفر
صفر	صفر	٠١٢	صفر	٠٢٨	صفر

(جدول رقم : ٤ - ن)

تابع جدول رقم (٤ - ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	٠.٢٥	٠.٢٥	صفر	٠.٦٤	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.١٦	٠.٨٦
صفر	٠.٢٥	٠.٦٢	صفر	٠.٦٧	صفر
صفر	١	١	صفر	٠.٢٨	صفر
٣	١	١.١٢	٣	٠.٦٤	٤.٦٨
١	١.٢٥	١.٢٥	٠.٨	١.١٦	٠.٨٦
١	١.٢٥	١.١٢	٠.٨	٠.٦٧	١.٤٩
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٢٨	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٦٤	صفر
١	٠.٧٥	١.١٢	١.٣٣	١.١٦	٠.٨٦
٢	١.٥	١.٦٢	١.٣٣	٠.٦٧	٢.٩٨
٣	١.٧٥	١.٦٢	١.٧١	٠.٢٨	١٠.٧١
١	١.٥	١.٥	٠.٦٦	٠.٦٤	١.٥٦
صفر	١.٥	١.٣٧	صفر	١.٦١	صفر
٢	١.٢٥	١.١٢	١.٦	٠.٦٧	٢.٩٨
٢	١	١	٢	٠.٢٨	٧.١٤
صفر	١	٠.٧٥	صفر	٠.٦٤	صفر
صفر	٠.٥	٠.٢٥	صفر	١.١٦	صفر
صفر	صفر	٠.٢٥	صفر	٠.٦٧	صفر
صفر	٠.٥	٠.٦٢	صفر	٠.٢٨	صفر
٢	٠.٧٥	٠.٨٧	٢.٦٦	٠.٦٤	٢.١٢
١	١	١	١	١.١٦	٠.٨٦

تابع جدول رقم (٤ - ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	١	٠.٧٥	١	٠.٦٧	١٤٩
صفر	٠.٥	٠.٥	صفر	٠.٢٨	صفر
صفر	٠.٥	٠.٣٧	صفر	٠.٦٤	صفر
١	٠.٢٥	٠.٢٥	٤	١.١٦	٠.٨٦
صفر	٠.٢٥	—	صفر	٠.٦٧	صفر
صفر	—	—	—	٠.٢٨	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	X	X	X	٠ر٤٧	صفر
صفر	X	X	X	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥	صفر

٣٧٧

تابع جدول رقم (٤ - س)

سرعة ترسيب الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠.٣٣	صفر
صفر	صفر	٠.١٢	صفر	٠.٤٧	صفر
صفر	٠.٢٥	٠.٢٧	صفر	٠.٥	صفر
١	٠.٥	١.٦٢	٢	٠.٥٧	١.٧٥
١	٢.٧٥	٢.٧٥	٠.٣٦	٠.٣٣	٣.٠٣
٩	٤.٧٥	٥.٣٧	١.٨٩	٠.٤٧	١٩.١٤
٨	٦	٥.٨٧	١.٣٣	٠.٥	١٦
٦	٥.٧٥	٤.٦٢	١.٠٤	٠.٥٧	١٠.٥٢
صفر	٢.٥	٢.٨٧	صفر	٠.٣٣	صفر
صفر	٢.٢٥	١.٧٥	صفر	٠.٤٧	صفر
٣	١.٢٥	١.٥	٢.٤	٠.٥	٦
٢	١.٧٥	٢	١.١٤	٠.٥٧	٣.٥٠
٢	٢.٢٥	٢.٢٥	٠.٨٨	٠.٣٣	٦.٠٦
٢	٢.٢٥	٢.٣٧	٠.٨٨	٠.٤٧	٤.٢٥
٣	٢.٥	٢.٧٥	١.٢	٠.٥	٦
٣	٣	٣.٥	١	٠.٥٧	٥.٢٦
٤	٤	٣.٧٥	١	٠.٣٣	١٢.١٢
٦	٣.٥	٣.٨٧	١.٧١	٠.٤٧	١٢.٧٦
١	٤.٢٥	٤.٣٧	٠.٢٣	٠.٥	٢
٦	٤.٥	٤.٥	١.٣٣	٠.٥٧	١٠.٥٢

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥	٤ر٥	٤ر٧٥	١ر١١	٠ر٣٣	١٥ر١٥
٦	٥	٤ر٥	١ر٢	٠ر٤٧	١٢ر٧٦
٢	٤	٣ر٦٢	٠ر٧٥	٠ر٥	٦
٢	٣ر٢٥	٢ر٦٢	٠ر٦١	٠ر٥٧	٣ر٥٠
٢	٢	٢	١	٠ر٣٣	٦ر٠٦
١	٢	٣ر٢٥	٠ر٥	٠ر٤٧	٢ر١٢
٢	٤ر٥	٥	٠ر٦٦	٠ر٥	٦
١٢	٥ر٥	—	٠ر٣٦	٠ر٥٧	٢١ر٠٥
٦	—	—	—	٠ر٣٣	١٨ر١٨

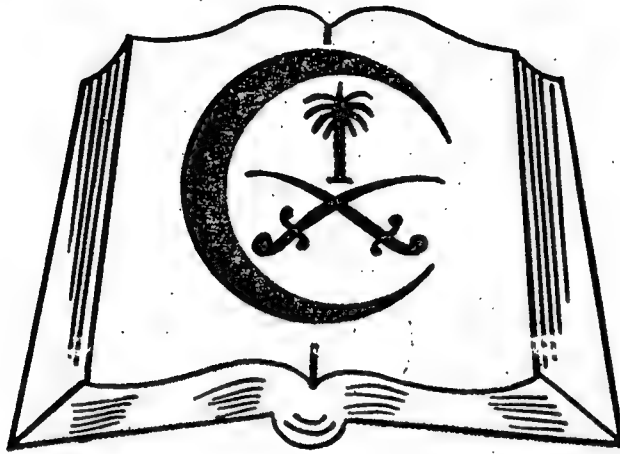
مختصرات لبعض الفحوصات المخبرية

Alb	:	Albumin
Alk Phosph	:	Alkaline Phosphatase
Bil'	:	Bilirubin
B.T.	:	Bleeding Time
C.B.C.	:	Complete Blood Count
C.S.F	:	Cerebro Spinal Fluid
C.T.	:	Clotting Time
E.S.R.	:	Erythrocytes Sedimentation Rate .
G.O.T.	:	Glutamate Oxaloacetate Transaminases .
G.P.T.	:	Glutamate Pyruvate Transaminases .
Hb	:	Haemoglobin
HCT	:	Hematocrit
R.B.C	:	Red Blood Cells
W.B.C.	:	White Blood Cells

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kingdom Of Saudi Arabia
PRESIDENCY GENERAL
FOR GIRLS EDUCATION

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الخدمات الصحية المدرسية



أدارة الخدمات الصحية المدرسية
SCHOOL HEALTH SERVICES DEPT.

سجل الطالبة الصحي

SCHOOL HEALTH RECORD

NAME OF STUDENT _____

اسم التلميذة الكامل

CARD NO. _____

رقم السجل

Card No. رقم السجل

مري

سجل الطالبة الصحي SCHOOL HEALTH RECORD

Place of Birth	مكان الميلاد	Date of Birth	تاريخ الميلاد	Name of Student	اسم الطالبة كاملاً
Occupation	عمله	Father's Name	اسم الأب	Mother's Name	اسم الأم
Tel. No.	رقم الهاتف	Address & City	العنوان واسم المدينة		
School & its Location	المدرسة وموقعها	Change of Address	تغيير العنوان		
Change of School	تغيير المدرسة	Date of Admission	تاريخ دخول المدرسة		
No. of Children	عدد الأولاد	Date of Marriage	تاريخ الزواج	Marital Status	الحالة الاجتماعية
Date of Examination	تاريخ الفحص الطبي	Husband's Name	اسم الزوج		

فحوصات EXAMINATIONS

١

Date of Exam.	تاريخ الفحص
Weight (kg)	الوزن
Height (Cm)	الطول
R. Eye اليمنى	فحص النظر
L. Eye اليسرى	Vision
R. Ear اليمنى	فحص السمع
L. Ear اليسرى	Hearing
State of Teeth	الفم والأسنان
State of Gums	Oral Hygiene

تحاليل وفحوصات طبية LAB. ANALYSIS & EXAM.

٢

Date	التاريخ	Type of Analysis	نوع التحليل
		R.B.C. الكريات الحمراء	عدد دم كلي
		W.B.C الكريات البيضاء	Total Blood Count
		Haemoglobin	الهيموجلوبين
		Blood Group & Rh	نوع الفصيلة
		URINE	بول
		STOOLS	براز

اختبار التوبركلين

TUBERCULIN TEST

٣

NEGATIVE	سلبى	POSITIVE	إيجابى	DATE	التاريخ

التحصينات

IMMUNISATION STATUS

٤

DATE OF VACCINATION	تاريخ التطعيم	Type of Vaccination	نوع التطعيم
		Small pox	الجدري
		B.C.G.	بي.سي.جي
		Triple	الثلاثي
		Diphtheria	الدفتريا
		Poliomyelitis	شلل الأطفال
		Cholera	الكوليرا
		C.S. Meningitis	الحصى الحية الشوكية
		Typhoid	التيفوئيد
		Tetanus	التيتانوس
		Measles	الحصبة
		G. Measles	الحصبة الألمانية
		Mumps	النكاف
		Others	تطعيمات أخرى

العادات الصحية

HEALTH HABITS

٥

وقت النوم أيام الدراسة	أية حساسية لطعام أو دواء معين	لا	نعم	تناول الوجبات
USUAL BED TIME	ANY FOOD OR DRUG ALLERGY	NO	YES	MEALS INTAKE
.....			Breakfast وجبة الفطور
.....			Lunch وجبة الغداء
.....			Dinner وجبة العشاء
.....			هل تستعمل دواء معين
.....			Any drug in use?
.....			
.....			
.....			
.....			

۲۸۵

- 78 -

الأطباء العاملون بمراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المنطقة والجنس والتخصص لعام ٢٠١٤

[illegible]

جدول رقم [١٥٩]

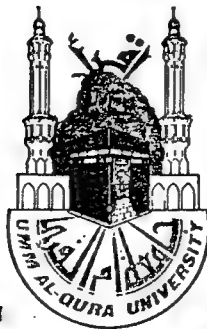
التخصص	البيانات	المجموع	آخرون	طب طبيعي	تخدير	غمر	أنفحة	صحة عامة ومناطق حارة	عصية ونفسية	جلدية وتناسلية	أمراض قلب	أمراض صدرية	أطفال	عيون	أنف وأذن وحنجرة	أمراض نساء وولادة	جراحة تجميل	جراحة مخ وأعصاب	جراحة صدر وقلب	مسالك بولية	جراحة عظام	جراحة عامة	باطني	طبيب أسنان	طبيب عام
الرياض	بالمستشفيات	٧٨٤	-	٣	٢٧	٢٢	١٢	-	٢	٧	٦	٢	١٨	١٢	١٣	٢٥	١	١	١	١٠	١٢	٢٠	١٧	١٦	٥٦
	بالمستوصفات	٨٨٩	-	٧	-	٧٥	٢١	٢	٥	٤٨	-	٤	٩٨	٣٠	٢٧	٥٨	-	-	-	٦	٥	٢٣	٩٣	١٥٦	٢٢١
	بالمستشفيات	١١٧٣	-	١٠	٢٧	٩٧	٤٣	٢	٧	٥٦	٦	٦	١١٦	٤٢	٤٠	٨٣	١	١	١	١٦	١٧	٤٢	١١٠	١٧٢	٢٧٧
	بالمستشفيات	٧١٢	١	٥	٥٢	٣٤	٣١	٧	٢٢	٢٢	٢٠	٥	٦١	٢٦	٣٣	٧٧	٦	٨	٤	٢٥	٢٩	٥٦	٦٣	٣٥	١٣٥
جدة	بالمستشفيات	٦٠٦	-	-	-	٤٨	٤٢	-	-	١٧	١	٥	٥٦	١٠	٢٢	٥١	٢	-	-	٢	٥	٣٧	٦٧	٨٧	١٥٤
	بالمستشفيات	١٣٦٨	١	٥	٥٢	٨٢	٧٨	٧	٢٢	٣٩	٢١	١٠	١١٧	٣٦	٥٥	١٢٨	٨	٨	٤	٧٧	٣٤	٩٣	١٣٠	١٢٢	٧٨٩
	بالمستشفيات	١١٤	٢	١	٦	٤	٣	١	١١	٣	٢	٢	٦	٣	٢	١٢	-	-	-	٢	٥	٥	٨	٨	٢٦
	بالمستشفيات	١١٣	-	-	-	٧	٨	-	-	٤	-	١	١١	٣	٢	١٣	-	-	-	٤	-	٢	١٠	١٤	٣٣
مكة	بالمستشفيات	٢٢٧	٢	١	٦	١١	١١	١	١١	٧	٢	٣	١٧	٦	٦	٢٥	-	-	-	٦	٥	٧	١٨	٢٢	٥٩
	بالمستشفيات	٩٣	١	٢	٥	٦	٤	-	١	٤	٢	١	١٠	٤	٤	٧	-	-	-	١	٤	٨	٧	٦	١٦
	بالمستشفيات	١١٦	-	-	-	١٠	٨	٢	-	٤	-	-	١٢	٥	٤	١٢	-	-	١	٢	-	١	١٤	١٣	٢٨
	بالمستشفيات	٢٠٩	١	٢	٥	١٦	١٢	٢	١	٨	٢	١	٢٢	٩	٨	١٩	-	-	١	٣	٤	٩	٢١	١٩	٤٤
الطائف	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	بالمستشفيات	٤٣	-	-	٤	٣	-	-	-	١	-	-	٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٩	٧	١٤
	بالمستشفيات	٤٣	-	-	٤	٣	-	-	-	١	-	-	٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٩	٧	١٤
	بالمستشفيات	٤٣	-	-	٤	٣	-	-	-	١	-	-	٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٩	٧	١٤
الباحة	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Umm AL-QURA UNIVERSITY

MAKKAH ALMUKARRAMAH

FACULTY OF EDUCATION

Dean's office



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى
مكة المكرمة
كلية التربية
مكتب عميد

REF

DATE

٣٨٧

الرقم
التاريخ ٤/٥
الموافق
المشروعات

الى من يهمه الامر

=====

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد..
ان الطالبة منى عماشه احدى طالبات قسم الادارة التربوية والتخطيط
وترغب في اجراء دراستها عن : " التخطيط للمختبرات الطبية فى
القطاع التعليمى فى اطار اتجاهات حدوث الامراض بين منسوبي القطاع
التعليمى " .

وسيكون الدكتور جويبر الثبتي مشرفا من قبل القسم على اجراء
هذه الدراسة . بأسئ من سعادتكم تزويد المذكورة بالمشنومات اللازمة
لاجراء الدراسة .

ولكم جزيل الشكر.....

٤/٥

عميد كلية التربية بمكة

د. هاشم بكر حريوى



.. (بسم الله الرحمن الرحيم) ..

الملكة العربية السعودية

الوزارة العامة للتعليم البنات

إدارة تعليم البنات بالائف

٣٨٨

الوحدة الصحية للبنات بالائف

(((تعميم لجميع المدارس)))

=====

المكرمة / مديرة المدرسة ----- المحترمة
بعد التحية :-

إشارة الي التعميم رقم ٢٧٧٤ وتاريخ ١٤٠٥/٢/٢ بشأن العاملات بالمقاصف المدرسية
وضرورة ارسالهن الي مستشفى الأمراض الصدرية للفحص وعمل أشعة على الصدر وعمل تحليل بول ..
مرازلهن بالوحدة كل ٦ شهور واعلمائهن شهادة لياقة طبية وكذلك التأكيد من توافر
علاحيمة الغذاء المقدم للالبات مع تفصيل الأعمه الجافة .

وحيث أن معظم المدارس لم تكثر بالتعميم ولم ترسل العاملات بالمقاصف للوحدة الصحية
لعمل اللازم السي الآن .

كما تلاحظ أثناء زيارات المدارس أن بعضهن تقدم للالبات الأعمه الغير مغلفة
والعرضة للتلوث أثناء تداولها بالأيدى والأعمه العرضة للفساد بسرعه مثل الفطائر باللحم وكذلك
الأعمه الغير طازجة .

لذا نأمل سرعة تنفيذ ما جاء بالتعميم المشار اليه أعلاه وتلافي الملاحظات المذكورة على
المأكولات حرصاً على سلامة وصحة البات وستكون كل مديرة مدرسة مسئولة عما يترتب على
مخالفة هذه التعليمات .

والله الموفق

مدير تعليم البنات بالائف

عالم الزهر

عالم الزهر

ج/المالكى/١٩/٦/١١١١

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الرقم: ٣٧٣١ /

التاريخ : ١٦ / ٢ / ١٤٠٧ هـ

المشروعات:

الموضوع:

ملكه العربيه السعوديه

باسمہ العالیہ لتعلیم البنات

أرة تعليم البنات بالذائف

هذه الصحيفه للبنات بالطائف

-- (تعميم لجميع المدارس) --

المكرمه / مديرة المدرسه / المحترمه

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :-

اشارة الي التعميم الخاص بضرورة ارسال السجل الصحي مع الطالبه عند تحويلها

للوحده والتعميم الخاص بالاملا ت بالمقاصف المدرسيه

وحيث أنه لوحظ عند مراجعة الطالبات للوحده أن معلماتهن لا يحضرن معهن السجلات

الصحيه . وكذلك عدم تنفيذ المدارس للتعليمات الخاصه بالعاملات بالمقاصف.

وحرصاً منا على صحة وسلامة الطالبات وتقديم خدمة ناهية أفضل نأمل -

مراعاة الأتي :-

أولاً : ضرورة ارسال السجل الصحي مع الطالبه للوحدہ بالاضافة الى خطاب -

التحويل وأيضا ارسال سجل الطالبه المنقوله الي مدرسه اخرى أو الي

مرحلة أخرى مع مطبقها للمدرسة المنقولة إليها وذلك بالنسبة لطلاب -

الطائف فقط. وخاصة أنه قد تم تغطية طالبات المرحلة الابتدائية بأكملها

ببرنامج السجل الصحي ومعظم طالبات المرحلة المتوسطة وبعض طالبات

المرحلة الثانويه . . . ولما لهذا السبيل من أهميه بالغه في متابعة الحاله

الضحية للذالبه واعتدائها العلاج المناسب لحالتها .

ثانياً : ضرورة تحويل العائلات بالمقاصف المدرسيه بجميع مدارس الطائف وضواحيها

والقرى التابعة لها للوعدة لحمل التكاليف اللازمة وتحويلهن لمستشفى -

الأمراض الصدرية للفحص وعمل أشعه على الصدر واعطاءهم شهادة لياقه

بابیہ .

والله الدوفق ،،

مدير عام تعليم البنات بالباحة

مَذِيْرَةُ الْوَحْدِهِ

غفر الله له

rev. 11 = 11.11.11

بسم الله الرحمن الرحيم

٣٩٠

المملكة العربية السعودية
الوزارة العامة لتعليم البنات
ادارة تعليم البنات بالطائف
(الوحدة الصحية للبنات)

.. (ت .) .. جميع المدارس ..

المكرمة / مديرة المدرسة / المحترمة .

بعد التحية :-

لوحظ أن أغلب الطالبات يحضرن للوحدة للكشف الطبي بدون ،
السجل الصحي الخاص بكل منهن والمحتفظ به بالمدرسة .
ولما لهذا السجل الصحي من أهمية بالغة في متابعة الحالة
الصحية للطالبة واعطائها العلاج المناسب لحالتها .
لذا يلزم عند تحويل أي طالبة للوحدة الصحية ارسال السجل ،
الصحي الخاص بها مع خطاب التحويل حتى نتمكن من التعرف على حالة الطالبة
الصحية ون ثم اعطائها العلاج اللازم ، وذلك حرصاً منا على صحة وسلامة الطالبات .

... والله الموفق ...

.....

.. (ر . ح) ..
====

مديرة الوحدة الصحية

عفاف دسوقي العزيمي

مدير تعليم البنات بالطائف

صالح بن صالح البزير

١٢

راسد - تمليق بيدا / براثر / سبه حيدر حيدر

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم ١٢٧٠ / ١٢ / ١٤١٠
التاريخ ١٤ / ١٢ / ١٤١٠
الموضوع / بشأن تأعيم الحسبة
والنكاف .

الملكة العربية السعودية
الراية العامة لتعليم البنات
الوزارة العامة للتربية
بمكة
=====

٣٩١

تعميم لجميع المدارس / الابتدائية
ودور الحضانه

المحترمه

المكرمه مديرة المدرسه /
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بناءً على تميم مديرة عام ادارة الخدمات الصحية المدرسية رقم (٤٧ / ١٠ / ١٤١٠) في ١٧ / ٢ / ١٤١٠ هـ
بشأن (التحسين الاجباري بفتح) (الحسبة والنكاف) عند بداية التسجيل في دور الحضانه
والسنة الأولى في المرحلة الابتدائية .

عليه ترحم ارسال البيانات المستجدات الى المركز الصحي التابع له الالبسة
لتأعيمها / (الحسبة والنكاف) واحضار ما يثبت تأعيمها ووضعها في ملفها
الصحي حتى يتمكن استكمال السجل الصحي لها مع استثناء من يتنون
مبادرة رسميه تزيد سابقة تأعيمها أو سابقة أصابة بالمرض ووضعها في الملف
أيضاً ودمتم
١٤٧

١ / بهادر

مديرة عام تعليم البنات بمكة

محمد بن نزيك الحميدي

صورة لنديرة كل مدرسه ابتدائية

صورة لمديرة كل روضة

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم / ١٧٠٩١ / د

التاريخ / ١٤٠١ / ١٢ / ١٨

الموضوع / تحويل الحالات للمستشفيات

المنطقة العربية السعودية

الرئاسة العامة لتعليم البنات

الوحدة الصحية بمكة

٣٩٢

تعميم لجميع مدبرات مدارس مكة المكرمة وقراها
والمدارس الأهلية والروضات

الموقر

المكرمة مديرة المدرسة /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نذاثرا لما يمانيه أولياء الأمر بمراجعة الوحدة الصحية بهدف تحويل بناتهن للمستشفيات
لبعض الحالات التي يتحضر توقيع الكشف الطبي عليهن من قبل طبيبات الوحدة لعدم وجود
أخصائيات ... وهي :-

- ١/ أمراض القلب
- ٢/ الأمراض المعدية
- ٣/ حالات الأنف
- ٤/ العمليات الجراحية
- ٥/ الحالات النفسية
- ٦/ حالات الإعاقة مثل (التخلف العقلي)
- ٧/ الكسور والرضوس بأنواعها

نرجب في اتباع النموذج المرفق لتحويل الحالات المصابات بالأمراض المذكورة أعلاه
على المستشفيات مباشرة

للمسلم والتمشي بموجب

١/ بهادر

مدير عام تعليم البنات بمكة المكرمة

محمد بن خيسل / حموشي

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم: ١٠ / ٥

التاريخ: ١٧ / ٧ / ١٤١٠ هـ

لجنة العربية السعودية
رئاسة العامة لتعليم البنات
لوحدة الصحية بمكة
=====

٣٩٣

تعميم عاجل وهو

المحترمة

المقرنة بديرة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مع اطلالة الفصل الدراسي الثاني ... ندعو الله تعالى ان يكون مثيلاً لكل خير وتعاون
بين الوحدة الصحية المدرسية كمرفق هام ... والمؤسسات التربوية ، بمراحليها المختلفة .

اننا ان نشكر تعاون الاخوات مديرات تلك المؤسسات التربوية ، ومقدرين تلك الجهود
المبذولة خلال الفصل الدراسي الاول ، في تطبيق البرامج الصحية المختلفة التي تهدف
الى تعزيز صحة الطالبات ، وتطوير الجوانب الصحية في المدارس ، لاسيما ما يتعلق منها
بالبرامج الوقائية ، نود ان نذكركم في :-

اولاً / على مديرة كل مؤسسة تربوية الاجتماع بنفسه دوريه مع جميع منسوباته لنناقشة مذكرة
برامج اعمال الوحدة التي نوقشت وسلمت في اجتماعنا بكم بمكتب التوجيه التربوي في
(١٥ / ٧ / ١٤١٠ هـ)

ثانياً / التأكد من صحة وسلامة مياه الشرب ، والاهتمام الخاص بصحة غرف التدبير المنزلي
وسلامة ما يوجد او يحضر فيها من مزارد وأطعمه ... ولا يفوتنا التذكير بأهمية الاشراف
على المصنف المدرسي والتأكد من استئثائه للأصول والشروط الصحية وما يقدم فيسه
من مأكولات ومشروبات والتأكد من سلامة القائضات عليه وخلوها من الأمراض التي قد
تنتقل عن طريق الطعام والشراب ... ومن ثم الاهتمام البالغ بمتابعة حصولهن على
على شهادات خلو من الأمراض المعدية ، سواء أكن موظفات أو طالبات .

ثالثاً / هناك زيارات مكثفه من قبل المشرفات الصحيات والطبيبات للتأكد من نظافة وصحة سلامة البيئة
المدرسية من وقت لآخر ، ومن المهم جداً مراعاة ذلك من قبل مديرات المدارس ، لما لهن
من دور فعال في الحفاظ على سلامة وصحة البيئة المدرسية بكافة محتوياتها
وبالله التوفيق

والله التوفيق

مديرة الوحدة الأولى بمكة

إلهاد

صورة لسعادة مدير التعليم

صورة لمكتبنا

صورة لمديرة كل مدرسه وروضه للعمل بموجبه .

تحيه عمر خلدوا نسي

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم : ٢١/٦/٥٨٣
التاريخ : ١٤٠٤/٧/١٩ هـ
المرفقات :

٣٩٤

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة للطب الوقائي

تعميم هام جدا

سعادة مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة الرياض / مكة المكرمة / جدة / المدينة المنورة / الشرقية / القصيم
حائل الباحة / جيزان / نجران / عسير / الحدود الشمالية
سعادة مدير الشؤون الصحية بمنطقة العاصمة المقدسة / الدائفة / الاحساء / القريات / الجوف / تبوك
حفر الباطن
المحترمين

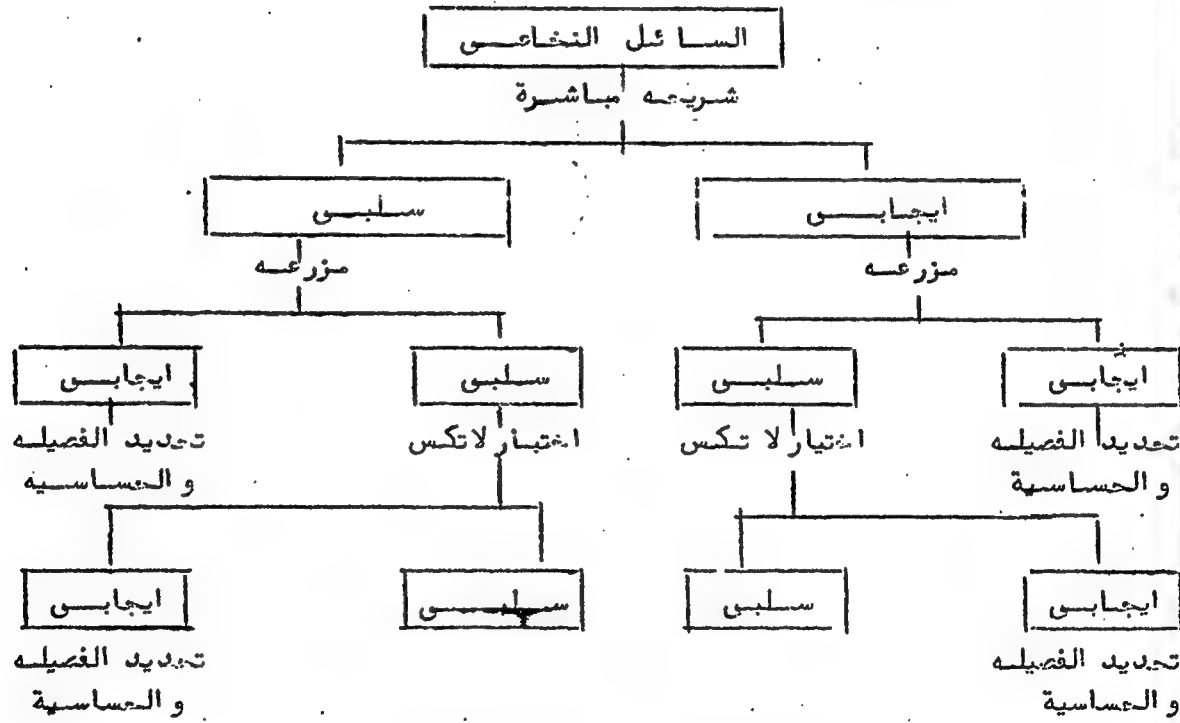
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

(سحيا المنج)

قررت اللجنة الفنية المشكلة لتأليف دراسة مكافحة الحمى المخيمية الشوكية التوصيات

التالية ، نأمل التمشي بموجبها :-

١ - الفحوص المخبرية . ٢ - تكون هذه الفحوص كالتالي :-



لمحولة : يستعمل اختبار الانكس فقط اذا كانت المزرعه سلبيه ولا يوجد امكانيات لعمل المزرعه .

أ.ع. بخاري -

bmkrane

18.10.07

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

وكيل الوزارة للشؤون التنفيذية

٣٩٥

الرقم: ٥٣١/١٠١/٢٠١٩
التاريخ: ١٤/٩/٢٠١٩

الموضوع: مدلول ايجابية اختباري VDRL وTPHA في العمالة الوافدة كدليل على الإصابة بالزهري من عدمه

تعميم

سعادة مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة: الرياض / مكة المكرمة / جدة / الشرقية / المدينة المنورة / القصيم / حائل / بريدة / المجمعة / الحدود الشمالية / حائل / حائل / تبوك / سعادة مدير الشؤون الصحية بمنطقة: الأحساء / القطيف / الجوف / القصيم / المقدسه / الطائف / حفر الباطن

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

إشارة لتعميمنا رقم ٢١/٦/٨٦٨ وتاريخ ١٤٠٩/١١/٢ واستجابة لاستفسارات بعض مديريات الشؤون الصحية عن مدلول ايجابية VDRL وTPHA في العمالة الوافدة سواء عند قدوم العامل للمملكة لأول مرة او اكتشاف ايجابيته لاحد هذين الاختبارين او كليهما اثناء وجوده بالمملكة .
نأمل الاطلاع والتمشي بموجب توصيات اللجنة الفنية التي قامت بالدراسة والتي وردت في الفقرة - ١ - و - ٢ - و ٣ او - ب - مع تعديل الفقرة - ج - لتقرأ كما يلي :
ج - اذا كان اختبار TPHA سلبيا مع وجود تاريخ مرفي او علامات اكلينيكية تدل على المرض فيعتبر العامل الوافد حالة مشتبه فيها بالزهري ويجرى له اختبار ASS - FTA وفي حالة ايجابيته يعتبر العامل مريضا بالزهري ويحول اليه بلده .

مع اطيب تحياتي

وكيل الوزارة للشؤون التنفيذية

د/عبد الرحمن الصويلح

ورقة
مديرية الشؤون الصحية
بالمملكة العربية
الرياض
الرقم
٢٠١٩
التاريخ
١٤/٩/٢٠١٩

صورة مع التحية لمكتب معالي الوزير .

صورة مع التحية لمكتب وكيل الوزارة للتخطيط والتطوير .

صورة مع التحية لمكتب وكيل الوزارة المساعد للتخطيط والبحوث .

صورة مع التحية لسعادة مدير عام الشؤون المالية والإدارية .

صورة إدارة شؤون المستشفيات د/الركان

صورة لمكتبنا

صورة للمصادر

صورة للتسديد

٢٠٤/ع

وزارة الصحة
مكتب الشؤون الصحية
بالمملكة العربية
الرياض
الرقم
٢٠١٩
التاريخ
١٤/٩/٢٠١٩

المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

مديرية الشؤون الصحية بالمنطقة الغربية

«الطائف»
(إدارة المستشفيات)

بسم الله الرحمن الرحيم

٣٩٦

الرقم: ٨٨/٨٩

التاريخ: ١٤١٢

الموضوعات:

المستمر
المحترم

سعادة مدير مستشفى النساء والولادة بالطائف
سورة/ لسعادة مدير مستشفى: الملك فيصل / الصحة النفسية /
الامراض الصدرية / الاطفال

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مرفق طيه صورة خطاب مدير عام الامراض الطفيلية والمعدية رقم ٢١/١/٩٩٠ وتاريخ
١٤٠٩/١٢/٢ هـ بشأن الملاحظات عن مراجعة تقرير مايو عن مكافحة الملاريا بالطائف وضعف
متوى مشاركة المراكز الصحية وبعض المستشفيات حيث ان مستشفيات الولادة لم ترسل الاشرحه
نزل الشهر.

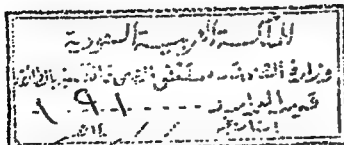
نامل الاطلاع والايجاز لمن يلزم بتكثيف عملية البحث السلبي واخذ شرائح الدم
في حالات الحمى والحالات المشبهة انها ملاريا.

مع اطيب تحياتي

مدير ادارة المستشفيات

أ.ع. عامه /

ضيف الله محمد الشرب



مستشفى
مستشفى
مستشفى

١٤١٢/١/١٩

(تعميم سرى هام وعاجل)

سعادة مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة الرياض / مكة المكرمة / جدة / المدينة المنورة / الشرقية

الحدود الشمالية / القصيم / حائل / الباحة / عسير

المحترمين

نجران / جيزان

سعادة مدير الشؤون الصحية بمنطقة العاصمة المقدسة / جدة / الطائف / تبوك / الاحساء / حفر الباطن

المحترمين

الجوف / القريات

تسلا عليكم ورحمة الله وبركاته .

نظرا لاكتشاف بعض الحالات المشبهة بحمى فيروسية نازفة في منطقة العاصمة

المقدسة خلال الشهر القليل الماضي والتشخيص المبدئي الأكثر احتمالا هو حمى القرم - الكوتفوس

لنازفة التي تستوطن بعض دول آسيا وأفريقيا والشرق الأوسط وتصيب المواشي والاعنام وتنتقل

بعضها منها للانسان عن طريق .

(لدغة نوع معين من القراد يعيش متطفلا على هذه الحيوانات .

(ملامسة الانسان لدم هذه الحيوانات الطوط بالفيروس .

وبصرف طيه نبذه مختصره عن التعريف بالمرض .

وحيث أننا في موسم الحج ويتم ذبح اعداد كبيرة من الاعنام والمواشي ويتمرض المواطنون

لهجاج والمقيمون لدماء هذه الحيوانات ولحومها مما قد يتسبب عنه لا قدر الله انتقال العدوى اليهم

من الحيوانات أن وجدت . لذلك نأمل .

ولا . . . موانئنا بتقرير مستوفى عن أي حاله سبق الاشتباه فيها في هذا المرض منذ أول محرم ١٤١٠ هـ

حتى الآن أن وجدت .

نيا : الدقه واليقظه في اكتشاف مثل هذه الحالات والابلاغ الفوري لنا عن أي حاله مشتببه مع مراعاة

يل

(عند اكتشاف أي حاله مشتببه يتم تخصيص فريق طبي لعلاج هذه الحالات والتقصي المائس

اللازم لها داخل المستشفى .

(تعزل هذه الحالات في غرف خاصه بها .

(تمنع الزياره عن المريض .

التاريخ ١١/٦/١٤١٠ هـ .

استخدام المطهرات والمعقمات للأماكن الملوثة بأفراوات المرضى .

عند خروج المريض أو وفاته يتم تعقيم غرفة العزل .

عند وفاة أى حمله مشتبهه تتبع نفس الاجراءات الاداريه والفنيه المطلوبه للمتوفى بمريض محبوس .
على العاملين بالمستشفيات والمختبرات والاستقصاء الهائى للحالات مراعاة آلا تى بكل دقسه
التزام الحرص الشديد أثناء تادية العمل .

عدم ملاسة دم المريض وأفراواته .

استعمال الملابس الواقيه ذات الاستعمال للمره الواحد (الكمامات -

الكفوف - غطاء الرأس) مع مراعاة اعدام هذه الملابس بعد استعمالها بالحرق .

ف
على الاطباء توعية العاملين معهم (من منسوبيهم وعمال ومالات النظافه وسائقى سيارات الاسما
التي تنقل المرضى وسيارات نقل الموتى والمسؤولين عن الدفن) وتوعيتهم عن طرق انتقال المرض
وكيفية الوقايه منه .

شا . . . فى حالة ظهور حالات مشتبهه لا قدر الله يتم التنسيق مع البلديات وفروع وزارة الزراعه
والمياه وذلك حتى يتم .

الاشتراك معهم فى زياره المسالخ واسواق الحيوانات ومحلات الجزاره لاكتشاف أى حالات أخرى
والحصول على عينات للفحص الميكروبي بما فى ذلك عينات من القراد (أن وجد) ومن الراسششى
والاغنام لمعرفة معدل الاصابه بين هذه الحيوانات ومحاولة تحديد نوع الحيوانات المصابه
وعلاقتها بالمرض أن أمكن والطلب اليهم توعية العاملين فى مجال تربيته الحيوانات والاطباء
البيطريين ومساعدتهم والجزارين بطرق نقل العدوى وكيفية تجنبها . مع أطيب تهياتى
وكيل الوزارة للشئون التنفيذيه

د / عبد الرحمن بن عبد العزيز السويل

رؤ / المدير المختبر بالمستشفى .

لكل طبيب

للمصاد العام

للا رشيف مع المسوده .

مدير مستشفى الصحة النفسنيه

الدكتور :

فهد عبد اللعين دلى

N/9901

١٤١٠/١١/٦
١٤١٠/١١/٦
١٤١٠/١١/٦

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

مديرية الشؤون الصحية بالمنطقة الغربية

الطائف

٣٩٩

(فألس)

(تخيم صري ومجل)

الرقم :
التاريخ : ١٤١١ / ١١ / ١٩
المشروعات : ١٩٨٨

المدة ٢
المدة ٢
المدة ٣
المدة ٢

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :-

استدعى الى تخيم صري وكيل الوزارة للشؤون الصحية رقم ١٩٨٨ / ١٩ في ١٤ / ١١ / ١٤٠٩
بشأنه عمل مسح شامل لمرض نقص المناعة المكتسبة : زعموا انكم بالمال اصابته
السريري بما تم فحصه لديكم لمرض نقص المناعة المكتسبة ذهب انشأت التالية :-

١- نزلات السعال

٢- التهاب الملتحمة والفاقة

٣- المذنبون للمعدية بكافه اذاعه

٤- نزلات دور الركابيه الاجتماعيه

٥- مرضه بأعراضه تجعلهم أكثر تعرضاً لمرض الديدان وذلك نظراً لظروفهم الخاصة بهم مثل :-

٦- مرضه أعراض الدم (اليرقان ، الانيميا الخلية ، التهاب الكبد ...) ونحوها

وهذا لاجتماعهم المتكرر الى نقل دم او شجائه

٧- مرضه جديدي الاصابه لمرض الدرن

٨- مرضه يتداول على المنشآت للعلاج من الالتهبي

اسهل من - مرضه او امراضه حسيه مزمنه - مرضه تخيم الفقد للمفاديه

مرضه سرطان كالجوزي - مرضه فشل الكلوي ونقل الكلى - مرضه

الامراض التناسليه والهربس باخوام - الالتهابات الفطريه يستويها لوفيدس

٩- مرضه مذنبون بالمتن وقيامه الى نقل دم + بنوك الدم

على انه نقل المشرف الوقائي بمرکز الامراض المعديه اسبوعياً صباح كل يوم سبت في ملاطمة

ارسال ما تم عمله المتبارك له ١ / ١١ / ١٤١١ هـ ولما تم بينه وبينه واهله

مدير الشؤون الصحية بالمنطقة الغربية

مع قياي

مدير الشؤون الصحية بالمنطقة الغربية

عبد الرحمن بن عبد العزيز

٢٢ / ١٨ / ١٤١٦ هـ
الرقم ٢١ / ٢٣ / ٤٧ ط
التاريخ ١١ / ٥ / ١٤١٦ هـ

بسم الله الرحمن الرحيم
المملكة العربية السعودية به
وزارة الصحة
مديرية الشؤون الصحية بالطائف

الموضوع: التهاب الكبدى البائى

المحترم

سعادة مدير مستشفى الملك فيصل / الامراض الصدرية / الصحة النفسية - النساء والولادة

المحترم

===== الاطفال

=====

المكرم مدير مركز محسى داخل وخارج المدينه للرعايه الصحيه الاوليّه

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

نرفق لكم طيما ملفا يهتوى على معلومات عن مرض التهاب الكبدى البائى

واستراتيجية مكافحته .

نأمل الاطلاع وتعميمه على من يلزم للاستفادة من المعلومات الواردة به .

ولكم اطيب تحيات

مدير الشؤون الصحية بالطائف

عبد الرحمن بن عبد العزيز النويصر

ممرره / المخدمات الطبيه - رئيس لجنة مكافحة العدوى بالمستشفى .

===== لكاتبه بالمستشفى .

===== لرؤية المختبر .

===== للمكتبه .

===== للعامل العام

===== الارشيف مع السجود

مدير مستشفى الصحة النفسية بالطائف

①

الدكتور:

فهم عبد الله بن دلي

١١ / ١٤١٦ هـ